

**SEITE 2 // THEMA DER WOCHE**

**Sexualität** Homo- oder Transsexualität in Seniorenheimen galt lange als Tabu. Doch mit dem Generationenwechsel kommen Menschen, die es gewohnt sind, offen mit ihrer sexuellen Orientierung umzugehen.

**SEITE 6 // HEIME**

**Ärztliche Versorgung** In einem Pilotprojekt erproben 15 Pflegeheime zurzeit die elektronische Arztvisite. Mit ihr ist im ländlichen Raum der regelmäßige Kontakt zu Haus- und Fachärzten möglich.



**SEITE 10 // AMBULANTE DIENSTE**

**Wohngruppen** Das Bundessozialgericht hat vor einer Woche erneut eine Grundsatzentscheidung zum Wohngruppenzuschlag getroffen. Die Aufrechterhaltung des Zuschlags mit der Hilfe zur Pflege ist rechtswidrig.

**Soziale Sicherheit**

## Demografischer Wandel ist erledigt

**Hannover/Koblenz** // Der Koblenzer Statistikprofessor Gerd Bosbach hat davor gewarnt, den Menschen mit Katastrophenszenarien einer alternden Gesellschaft Angst zu machen. Den Großteil des demografischen Wandels habe Deutschland bereits im vergangenen Jahrhundert gemeistert, sagte der Mathematiker in Hannover bei einer Konferenz zur Rentenpolitik. Alle prognostizierten Veränderungen für das 21. Jahrhundert seien weitaus weniger gravierend, als das, was Deutschland bereits hinter sich habe. Von 1900 bis 2000 sei die Lebenserwartung der Menschen in Deutschland bereits um mehr als 30 Jahre gestiegen. Der Anteil der über 65-Jährigen sei von fünf auf mehr als 16 Prozent gewachsen. Gleichzeitig sei der Anteil der unter 20-Jährigen an der Gesamtbevölkerung von 44 auf 21 Prozent gesunken, erläuterte Bosbach. Für das Jahr 2050 etwa werde hierbei lediglich ein weiteres Absinken auf 16 Prozent erwartet. Trotz der demografischen Entwicklung im 20. Jahrhundert sei in dieser Zeit der Wohlstand hierzulande massiv gewachsen.

Demografie-Ängste, die ein Aussterben der Deutschen oder materielle Verluste beschwören, habe es auch im vergangenen Jahrhundert schon gegeben, sagte Bosbach, der an der Hochschule Koblenz lehrt. All diese Befürchtungen hätten sich als falsch herausgestellt. Seit dem Jahr 2000 gebe es jedoch eine gezielte und „tiefgehende Angstmache“, die wissenschaftlich nicht zu rechtfertigen sei. An dieser beteiligten sich interessierte Akteure wie Versicherungen, die private Vorsorgeverträge verkaufen, und Unternehmen, die Lohnnebenkosten einsparen wollten, kritisierte er. (dpa)



Foto: Münchensstift

### FÜR DEN LAUFSTEG GEMACHT

Rund 50 Zuschauer haben sich im Foyer des Pflegeheims Haus Heilig Geist der Münchensstift GmbH eingefunden, um eine Modenschau zu erleben, die sonst selten zu sehen ist: Unter dem Motto „Frühlingsleuchten“ zeigen neun Bewohnerinnen und drei Bewohner im Alter von 70 bis 92 Jahren außergewöhnliche, von Hand geschneiderte Modekreationen. Das Besondere: Sie stammen alle aus einer Damenmaßschneiderei, die jungen Frauen in schwierigen Lebenssituationen eine Ausbildung, psychosoziale Stabilisierung und nachhaltige Existenzsicherung bietet. Junge Frauen im ersten Ausbildungsjahr haben die Kleider ihren Models nicht nur auf den Leib geschneidert, sie führen und begleiten sie auch mit viel Feingefühl über den Laufsteg. (ck)

**Pflegepolitische Forderungen zum Internationalen Tag der Pflege**

# Was sich ändern muss

Wieder einmal: Zum „Tag der Pflege“ am 12. Mai traten Verbände und politische Vertreter mit Forderungen für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege auf den Plan.

**Berlin** // Zum Internationalen Tag der Pflege am Freitag vergangener Woche haben Politik und Verbände mehr Wertschätzung für das oft stark belastete Personal angemahnt. „Unsere Pflegekräfte setzen sich im Krankenhaus, bei Pflegediensten und in Pflegeeinrichtungen unermüdlich für andere ein. Dafür haben sie Anerkennung, vor allem aber gute Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen und eine angemessene Bezahlung verdient“, sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU).

Diakonie-Präsident Ulrich Lillie verlangte eine bessere Refinanzierung der Pflege, um höhere Vergütungen realisieren zu können. Die Kommunen müssten für diesen Zweck gleichmäßig ausgestattet werden, sagte Li-

lie. Bisher gebe es große Unterschiede, was die Sozialämter zahlen könnten. Um den Eigenanteil der alten Menschen in der Pflege stabil zu halten, müsse außerdem die Pflegeversicherung neu austariert werden. Die Diakonie entlohne ihre Fachkräfte überdurchschnittlich, müsse aber die Gehälter trotzdem begrenzen, sagte Lillie. Sonst würden die Pflegeplätze so teuer, dass die Sozialhilfeträger billigere Einrichtungen vorzögen.

Ähnlich äußerte sich die Arbeiterwohlfahrt (Awo). Die regional unterschiedliche, aber quasi überall defizitäre Personalausstattung stelle die Pflege seit langem vor eine große Herausforderung und gehe zulasten der pflegebedürftigen Menschen sowie der beruflich Pflegenden. „Eine gute

personelle Ausstattung ist eine wichtige Voraussetzung für eine weiterhin hohe Versorgungsqualität“, betonte Awo-Vorstand Brigitte Döcker. Verdi-Bundesvorstandsmitglied Sylvia Bühler sagte, die Beschäftigten ließen sich nicht mehr mit warmen Worten oder Mini-Pflege-Programmen abspeisen: „Selbstbewusst fordern sie Arbeitsbedingungen, die sie selbst nicht krank machen. Sie verlangen, dass sie das, was gute Pflege ausmacht, umsetzen können. Dazu braucht es deutlich mehr Personal.“

**Marktlogik funktioniert nicht**

Neben der Anerkennung für die gute Arbeit der Pflegekräfte sei der Tag der Pflege allerdings auch ein Tag, der

ziemlich wütend machen kann. Das sagte Pia Zimmermann, pflegepolitische Sprecherin der Linken im Bundestag: „Politik und Gesellschaft müssen ehrlich Rechenschaft darüber ablegen, wie es um den Pflegealltag wirklich steht.“ Das betreffe die Arbeit der Pflegekräfte, die Lage für die Menschen mit Pflegebedarf in den Krankenhäusern, in den Pflegeheimen und in ihren Wohnungen. „Die Marktlogik, Pflege von Menschen als gewinnträchtiges Geschäft zu begreifen, verbessert die Pflege nicht“, so Zimmermann.

Das Motto des Pflegetages lautete „Eine starke Pflege weist den Weg“. Darauf berief sich der Deutsche Pflegetag. Dessen Präsident Andreas Westfahlhaus, sagte: „Wenn die professionell Pflegenden an den sie betreffenden Entscheidungen beteiligt sind, ist ein wesentlicher Pfeiler für die Patientensicherheit gewährleistet.“ (epd/keha)



**Zitat der Woche**

**// Pflege ist viel mehr als Händchenhalten. //**

Melanie Huml, Pflegeministerin in Bayern.



# SENSO<sup>®</sup> SOFTWARE

## Komplettlösung für Soziale Dienstleister



**Sigma GmbH**  
Am Weichselgarten 4  
D-91058 Erlangen  
www.develop-group.de  
t +49 (0) 9131 777 - 30  
e senso@develop-group.de

## THEMA DER WOCHE

Unterschiedliche sexuelle Orientierungen in der Pflege

## Die Pflege wird bunter

Homo- oder Transsexualität in Seniorenheimen galt lange als Tabu. Doch mit dem Generationenwechsel kommen Menschen, die es gewohnt sind, offen mit ihrer sexuellen Orientierung umzugehen. Verschiedene Projekte sollen Diskriminierung vorbeugen und für mehr Verständnis untereinander sorgen.

Von Ronja Gysin

**Köln/München //** Pflegeeinrichtungen entwickeln sich zunehmend zu Multikulti-Treffpunkten. Verschiedene Nationalitäten der Bewohner sind längst Standard und akzeptiert. Anders sieht es bei verschiedenen sexuellen Orientierungen aus. „Das Hauptproblem ist der Wohlfühlfaktor“, sagt Markus Ulrich, Pressesprecher des Lesben- und Schwulenverband Deutschland (LSVD).

Seit Ende der 1960er Jahre ist der offene Umgang mit Homo-, Bi- oder Transsexualität legitimiert und gesellschaftlich anerkannt. Generationen, für die dies selbstverständlich ist, kommen so langsam in Pflegeeinrichtungen an. Und stoßen nicht selten auf konservative Senioren, diskriminierende Kommentare und abwertende Blicke. „Dagegen gilt es, mit Wissenstransfer und kulturellen Angeboten vorzugehen“, betont der LSVD-Mann Ulrich.

„Das Hauptaugenmerk muss auf das soziale Umfeld der Homo- oder Transsexuellen liegen“, erzählt Carolina Brauckmann, Fachberaterin für gleichgeschlechtliche Lebensweisen in der Seniorenarbeit Nordrhein-Westfalen, einem Projekt des Kölner Vereins Rubicon. Anders als bei Senioren mit Kindern und Enkeln, bleibt ihnen Besuch im Alter oft verwehrt. Ohne soziales Umfeld, steigt die Gefahr zu vereinsamen. „Diese Situation

ist oft in Senioreneinrichtungen zu beobachten“, erzählt Brauckmann. Der Politik wäre es am liebsten, die Pflegebedürftigen würden zuhause bleiben. Das spare Geld und vermeide Konflikte. Doch nicht jeder kann sich aussuchen, ob er seinen Lebensabend in den eigenen vier Wänden oder in einer stationären Einrichtung verbringt.

**Freizeitgruppen gegen Einsamkeit**

Aufgrund fehlender regionaler Angebote für Schwule oder Lesben, startete Brauckmann und Soziologe Georg Roth das Projekt „Queer im Quartier“. Zusammen unterstützen sie Gründungen von selbst organisierten Freizeitgruppen für Senioren, wie die lesbischen „Golden Girls“ oder die schwulen „Golden Gays“. Das Ziel: Lebensräume durch Freizeitangebote und zielgerichtete Werbemaßnahmen attraktiver zu gestalten. Damit Minderheiten auch im Alter eine wohlbefindliche Umgebung genießen können und aktiv bleiben. Dazu gehört als wichtiges Element die Quartier-Entwicklung. „Es ist wichtig, die Szene zu akzeptieren, sie auch im Alter zu integrieren und die Autonomie der Pflegebedürftigen beizubehalten“, betont Historikerin Brauckmann.



Auch in Bayern gehen Vorreiter voran. Im Pilotprojekt „Öffnung der vollstationären Pflege für gleichgeschlechtliche Lebensweisen“, das seit einem Stadtratsbeschluss 2014 besteht, setzt sich etwa die München-

stift GmbH für die Gleichbehandlung von Transsexuellen, Schwulen und Lesben in Pflegeheimen ein. „Ziel des Projekts ist es, Bewohnern mit unterschiedlichen Bedürfnissen ein Gefühl von zuhause zu vermit-

eln“, sagt Jagoda Rosul-Gajic, Projektleitung in der Stabstelle Vielfalt. Getreu dem Motto: Ohne schiefe Blicke, ohne Diskriminierung, einfach sein, wie man ist.

**Regenbogenschild, Tanzabende und Bilderausstellungen**

Insgesamt nehmen drei von neun Häusern der Münchenstift GmbH am Projekt teil. Fachlich begleitet die Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen und das Sozialreferat München. Durch ein Regenbogenschild am Eingang sind teilnehmende Einrichtungen gekennzeichnet.

Szene-Vereine wie „Sub“ oder die Beratungsstelle „Rosa Alter“ unterstützen das Projekt mit ihrem Wissen und ihren Lokalitäten. Beteiligungen wie das „Forum Homosexualität“ organisieren zusätzlich Aktivitäten wie Stadtrundgänge und vermitteln Geschichten aus der Vergangenheit der Homosexualität.

Tanzabende oder Bilderausstellungen, die Transsexuelle abbilden, ergänzen das Portfolio. Besucht werden die häuslichen Events von Schwulen und Lesben, als auch von heterosexuellen Bewohnern und Besuchern.

Ob Pflegeheime extra einen Schwulen- oder Lesbenbereich mit speziellen Angeboten anbieten sollten, ist in Frage zu stellen. „Da gehen die Meinungen der LGBT-Community auseinander“, so die Politikwissenschaftlerin Rosul-Gajic.

Foto: Liddy Hansdotir / fotolia

**Wissenschaftler untersuchen Umgang mit LSBT\*I in der Pflege****// Haben Sie keine Angst, etwas Falsches zu sagen //**

Interview: Friederike Geisler

**Herr Lottmann, in einem wissenschaftlichen Projekt beschäftigt sich die Alice Salomon Hochschule Berlin mit dem Thema. Bitte beschreiben Sie die Studie und ihre Zielsetzung kurz.**

Das Forschungsprojekt „GLEPA“ (Gleichgeschlechtliche Lebensweisen und Pflege im Alter) der Alice Salomon Hochschule Berlin geht am Beispiel von pflegebedürftigen LSBT\*I-Seniorinnen und Senioren Fragen zu Individualität und Vielfalt in der Pflege nach. Dabei geht es auch um Folgen von Hetero- und Asexualisierung in pflegerischen Regeldiensten. Damit ist gemeint, dass uns interessiert, ob und wie zum Beispiel lesbische Pflegebedürftige in Heimen sichtbar werden und welche Rolle die sexuelle oder geschlechtliche Identität im Pflegealltag spielt.

**Ist Homosexualität in der Pflege immer noch ein großes Problem oder wird nicht mittlerweile eine**

**Generation pflegebedürftig, die dem Thema etwas offener gegenübersteht?**

Ich halte Homosexualität nicht für ein ‚Problem‘. Die Einstellungen von Menschen zum Thema können für die zu Pflegenden aber durchaus zu einem werden. Auch wenn es mittlerweile mehr rechtliche Gleichstellung gibt, so ändern sich Vorbehalte damit nicht automatisch. Wir haben auch von examiniertem Personal unter 35 Jahren die Antwort gehört „das ‚Problem‘ haben wir nicht“ oder „damit‘ haben wir keine Berührungspunkte“. Und Seniorinnen und Senioren, die heute in Pflegeheimen leben, sind in Zeiten aufgewachsen, als Homosexualität noch kriminalisiert wurde. Beim Thema Trans und Inter ist die Aufklärung oft noch weniger gegeben, was in der Praxis schnell Pflegefehler nach sich ziehen kann. Aufgrund von fehlendem Wissen wird dann zum Beispiel lieber über die Person gesprochen, statt mit ihr, falsche Pronomen verwendet, hormonell unzureichend behan-

delt usw. Doch es gibt auch sehr interessiertes Pflegepersonal, das in Einrichtungen gezielt für das Thema sensibilisiert.

**Was haben Sie in der Studie bisher herausgefunden?**

Unsere Studie wird zeigen, dass dem Pflegepersonal eine Schlüsselstellung zukommt, um Lebensgeschichten und Identitäten von LSBT\*I im Pflegealltag sichtbar werden zu lassen. Einige der interviewten Heimleiter zeigten deutlich fehlende Übung im Umgang mit Outingprozessen – bei Pflegepersonal und Pflegebedürftigen. Pflegepersonal, das selbst schwul oder lesbisch ist, verfügt über hervorragende Lebensweltkenntnisse von Homosexuellen, die Pflege als wichtige Ressource begreifen sollte. Die hohe Gefahr von Re-Traumatisierungen von inter- und transgeschlechtlichen Seniorinnen und Senioren aufgrund früherer Erfahrungen im Gesundheitssystem hat uns überrascht, es macht soziale

Arbeit und Biografiearbeit extrem bedeutsam.

**Was kann in der Pflege getan werden, damit sich LSBT\*I dort besser aufgehoben fühlen?**

Der Aufnahmebogen ist oft schon heteronormativ. Das heißt, die benutzte Sprache sieht zum Beispiel nur Begriffe wie ‚Ehepartner‘ vor. Im Pflegealltag unterbleibt oft ein gezieltes Kennenlernen des sozialen Netzwerkes von LSBT\*I Pflegebedürftigen – obwohl es eine extrem wichtige Ressource der Unterstützung sein kann. Der Umgang sollte möglichst offen sein: Nicht nur in Broschüren und Newsletter könnten sie direkt angesprochen werden, auch soziale Angebote wie Filmabenden zum Thema sind sinnvoll, um – möglichst mit allen – ins Gespräch zu kommen. Ohne Angst, etwas Falsches zu sagen. Das Personal sollte sich aktiv interessieren für frühere Diskriminierungen im Lebensverlauf, für Begrifflichkeiten, den eigenen



Ralf Lottmann ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des Projektes GLEPA der ASH Berlin.

Foto: Alexander Rentsch

Ängsten und LSBT\*I-spezifischen Wünschen und Bedürfnissen.

■ Weitere Informationen unter: [ifaf-berlin.de/projekte/glepa/](http://ifaf-berlin.de/projekte/glepa/)

■ LSBT\*I steht für lesbische, schwule, bisexuelle sowie trans\*- und intergeschlechtliche Menschen. Die Schreibweise mit dem Sternchen (\*) soll zusätzlich zu den bekannten Geschlechtsidentitäten eine weitere, offene Kategorie für Menschen anbieten, die sich eigenständig definieren.

## NACHRICHTEN

Mehr Unabhängigkeit von den Kassen

## Laumann will den MDK neu ordnen

Zum Ende seiner Amtszeit legt sich Pflegebevollmächtigter Karl-Josef Laumann nochmal mit den Kassen an. Mehr Transparenz und Unabhängigkeit lauten seine Forderungen. Dazu will er den MDK von den Kassen entflechten.

Von Steve Schrader

**Berlin //** Nach drei Jahren im Amt zieht der Pflegebevollmächtigte und Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann (CDU), Bilanz. Zwar fällt sein Zwischenfazit durchaus positiv aus. Doch Handlungsbedarf gibt es weiterhin genug. Im Fadenkreuz seiner Kritik stehen vor allen die Krankenkassen. „Das ganze System ist von viel Misstrauen begleitet“, sagte Laumann am Dienstag vergangener Woche in Berlin. Transparenz könne dazu beitragen, die „Misstrauenskultur“ im Gesundheitssystem abzubauen.

Eine Kernforderung des Patientenbeauftragten ist die Neuorganisation des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK). „Viele Patienten und Pflegebedürftige empfinden den MDK als verlängerten Arm der Kranken- und Pflegekassen“, sagte Laumann. Das Problem aus seiner Sicht: Laut Gesetz könnten bis zu einem Viertel der Verwaltungsratsmitglieder des MDK ganz legal hauptamtlich bei den Kranken- und Pflegekassen angestellt sein. Zudem erlässt der GKV-Spitzenverband Richtlinien für den MDK. „Ich sehe hier einen klaren Handlungsbedarf. Patienten und Pflegebedürftige müssen ohne jeden Zweifel darauf vertrauen können, dass der MDK grundsätzlich unabhängig und neutral aufgestellt ist. Daher muss er personell wie inhaltlich neu organisiert

und von den Kranken- und Pflegekassen gelöst werden“, sagt Laumann.

Der GKV-Spitzenverband indes sieht keinen Handlungsbedarf und kann die Kritik nicht nachvollziehen. „Die Medizinischen Dienste machen einen wirklich guten Job, wie sich beispielsweise an der sehr guten Umsetzung der Pflegereform zeigt. 85 Prozent der Pflegebedürftigen geben den Medizinischen Diensten gute Noten. Einen grundlegenden Reformbedarf lässt sich unseres Erachtens aus solchen Zufriedenheitswerten nicht ableiten“, so Florian Lanz, Sprecher des GKV-Spitzenverbandes, gegenüber CAREkonkret.

## Hilfsmittelversorgung im Fokus

Doch Laumann lässt nicht locker: Scharfe Kritik an den Kassen übte er auch mit Blick auf die Hilfsmittelversorgung. Nur auf sein Drängen hin habe der GKV-Spitzenverband „nach sage und schreibe rund 23 Jahren endlich das Hilfsmittelverzeichnis im Bereich der Inkontinenzhilfsmittel überarbeitet“, so Laumann. Die Hilfsmittelversorgung war in der Vergangenheit immer wieder Anlass für massive Beschwerden gewesen. Dass hochbezahlte Volkswirte in den Spitzenpositionen des Verbands bei Ausschreibungen von Hilfsmitteln nur auf den Preis und nicht auf die Qualität geachtet hätten, sei schlimm. Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung“ habe die



Karl-Josef Laumann: „Viele Pflegebedürftige empfinden den MDK als verlängerten Arm der Kranken- und Pflegekassen.“

Foto: Holger Groß

Bundesregierung jetzt erreicht, dass die Qualität der Hilfsmittel bei Ausschreibungen erheblich an Bedeutung gewonnen hat und die Patienten nun eine gesetzlich garantierte Wahlfreiheit zwischen verschiedenen aufzahlungsfreien Hilfsmitteln haben. „Dass der Gesetzgeber hier eine bessere Qualität vorschreiben musste, ist traurig“, sagte Laumann.

## Beweislastumkehr bei Behandlungsfehler

Darüber hinaus forderte Laumann eine Erleichterung der Beweislast für die Versicherten, wenn diese von einem Behandlungsfehler betroffen sind. „Bisher müssen die Patienten nachweisen, dass der Behandlungsfehler zweifelsfrei Ursache für einen erlittenen Schaden war. Das ist in der Praxis sehr schwierig, manchmal sogar unmöglich.“ Ein solcher Nachweis sei in der Medizin kaum zu führen – insbesondere wenn Patienten mehrere Arzneimittel einnehmen oder Vorerkrankungen haben. Deshalb müsse es künftig ausreichen, wenn der Zusammenhang zwischen Behandlungsfehler und Schaden überwiegend wahrscheinlich ist. „Darüber hinaus müssen wir die Krankenkassen noch stärker in die Pflicht nehmen, Patienten bei dem Nachweis eines Behandlungsfehlers zu unterstützen. Bisher heißt es gesetzlich, dass sie das sollen. Ich halte es für richtig, daraus eine Muss-Regelung zu machen.“

Positiv wertete Laumann seine Initiativen zur Entbürokratisierung bei der Pflegedokumentation und zur besseren Bezahlung von Pflegekräften sowie Reformen der Re-

gierungscoalition zum Pflege-TÜV und zur Pflegeausbildung. Zugleich tritt Laumann für eine Bundespflegekammer ein. Bislang seien nur akademische Berufe in der Selbstverwaltung vertreten, kritisierte er. Eine Bundespflegekammer bedeute nicht mehr Bürokratie, sondern sei eine Landesvertretung ähnlich der Bundesrechtsanwaltskammer.

## DEVAP fordert Strukturreform

Der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege (DEVAP) warnt vor vorschnellen Erfolgsmeldungen. „Es ist noch nicht alles unter Dach und Fach, was Herr Laumann auf seiner Pressekonferenz so eindrucksvoll als Erfolgsbilanz verkauft“, sagte Geschäftsführer Thomas Eisenreich. „Gerade bei der reduzierten Pflegedokumentation und den noch bevorstehenden Projekten, wie beispielsweise der Einführung der Qualitätsindikatoren, sehen wir die bisherigen Erfolge schon wieder in Gefahr.“ Es sei anzunehmen, dass die Erhebung von Qualitätsindikatoren wieder neue Dokumentationsanforderungen mit sich bringen. „Was eingespart wurde, wird wieder obenauf gesetzt. Da bleibt von der Erfolgsbilanz dann nicht mehr viel übrig.“

Auch die weiteren Probleme, die Laumann aufgeworfen habe, wie die tarifliche Entlohnung der Pflegekräfte auch im SGB V analog zum SGB XI zu verankern und die Schaffung der Unabhängigkeit des MDK zeigten weiteren Handlungsbedarf auf. „In den nächsten Jahren müssen weitere Strukturreformen erfolgen“, sagte Eisenreich.

Wiederwahl

## Meurer bleibt bpa-Präsident

**Berlin //** Bernd Meurer, seit 1997 amtierender Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), ist für vier weitere Jahre in seinem Amt bestätigt worden. Auf der Bundesmitgliederversammlung in Berlin am 11. Mai wurde er einstimmig zum Präsidenten gewählt. „Wir wollen ein klares Bekenntnis der Politik zu den privaten Anbietern in der Pflege. Wir wollen, dass wieder laut und deutlich Ja zu Markt und Wettbewerb in der Pflege gesagt wird“, sagte Meurer in seiner Rede vor knapp 700 Vertretern der Mitgliedseinrichtungen.

Rainer Brüderle, Präsident des bpa-Arbeitgeberverbandes, betonte in seiner Rede die Bedeutung des Mittelstandes für die Pflege: „Es ist der Mittelstand, der dieses Land groß gemacht hat. Es ist der Mittelstand, der dieses Land stabil hält. Und es sind die mittelständischen Pflegeunternehmen, die für Vielfalt, Innovationen, Qualität und Verantwortungsbewusstsein stehen. Er hat die wettbewerbliche Pflege geprägt und wird sie auch in Zukunft prägen – wenn man ihn lässt.“

Unterdessen befindet sich der Verband weiter auf Wachstumskurs: Auf der Versammlung konnte Meurer mit der Röger GmbH die nach eigenen Angaben 10 000 Mitgliedseinrichtung im bpa begrüßen. (ck)

## LAUMANN'S KERNFORDERUNGEN AUS DEM BEREICH PFLEGE

- Die nichtärztlichen Gesundheitsberufe müssen aufgewertet und ihnen mehr Verantwortungen übertragen werden.
- Der MDK muss neu aufgestellt werden, um für mehr Unabhängigkeit und Transparenz zu sorgen.
- Es muss eine „Ü80-Infrastruktur“ entstehen, wozu unter anderem eine ausreichende Zahl an Tages- und Kurzzeitpflegeangeboten und ein funktionierendes Quartiersmanagement zählen.
- Es ist Aufgabe der Kostenträger und der Einrichtungsbetreiber, faire Löhne zu vereinbaren und zu bezahlen.
- Es braucht eine spürbare Verbesserung der Personalausstattung in der Pflege, unter anderem durch ein wissenschaftlich abgesichertes Verfahren zur Bemessung des Personalbedarfs in der Pflege. Dabei sollte unbedingt auch die Aufgabenverteilung überdacht werden.
- Der Pflegeleistungsdschungel muss aufgelöst werden. Hier bedarf es mutiger Lösungen, um einen noch flexibleren und einfacheren Leistungszugang zu ermöglichen.

Ein Jahr Kompetenzzentrum Demenz: Hilfe für Betroffene und Pflegenden

## Brandenburg braucht mehr Tagespflegeplätze für Menschen mit Demenz

**Potsdam //** Zur Betreuung der zunehmenden Zahl von demenziell erkrankten Menschen müssen neue Wege gesucht werden. „Wir brauchen mehr als die derzeit 4000 Tagespflegeplätze“, sagte Birgitta Neumann, Leiterin des Brandenburger Kompetenzzentrum Demenz. In den nächsten fünf bis sechs Jahren müsse die Zahl mindestens verdoppelt werden. Wichtig seien flexible

Tagespflegen, vor allem im ländlichen Raum, sagte Neumann.

Vor gut einem Jahr hat das Kompetenzzentrum die Arbeit aufgenommen. Über die Einrichtung werden Beratungs- und Unterstützungsangebote gebündelt. Vor allem Menschen, die in der pflegerischen, medizinischen und sozialen Versorgung tätig sind, sollen fachliche Unterstützung erhalten. „Unsere Aufgabe ist es

mehr und mehr Angehörigenschulungen mit verschiedenen Trägern und Vereinen vor Ort aufzubauen, um Familien zu stärken“, erklärte Neumann. Wichtig sei, Wissen über die Krankheit und den Verlauf zu vermitteln. Nur so könnten sich beide Seiten auf das einrichten, was sie erwarten müssten.

Bundesweit leben 1,6 Millionen Menschen mit Demenz, in Brandenburg sind es derzeit 55 000. Für 2030

rechnen Fachleute mit knapp 88 000 Erkrankten. Seit diesem Jahr werden in einem speziellen Kurs „Demenz geht alle an“ unter anderem Polizisten und Verwaltungsmitarbeiter über die Erkrankung informiert – und über die Möglichkeit, wie ein Leben mit der Demenz möglich ist. Teilnehmer lernen, wie sie Situationen entspannen und Konflikte lösen können. 50 Schulungen in ganz Brandenburg sind geplant. (dpa)



Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier  
Foto: Bundesregierung/Steffen Kugler

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) hat einen neuen Schirmherrn: Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier setzt die Tradition der bisherigen Bundespräsidenten fort und hat die Schirmherrschaft für das KDA übernommen. „Unsere Gesellschaft steht vor großen Herausforderungen, was die Förderung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe, von Betreuung und Pflege der älteren Menschen betrifft“, schreibt Steinmeier in einem Brief an den KDA Vorsitzenden Frank Schulz-Nieswandt. Um weiterhin „gute und überzeugende Lösungen“ zu finden seien Sachverstand, Initiative, Ideen und Engagement gefragt, so der Bundespräsident. Die Mitglieder des Kuratoriums Deutsche Altershilfe „bringen diese Eigenschaften und Fähigkeiten mit“. Deshalb sei er gerne bereit, das Wirken des KDA zu unterstützen.

1962 haben der damalige Bundespräsident Heinrich Lübke und seine Frau Wilhelmine Lübke das Kuratorium ins Leben gerufen.

# NACHRICHTEN

## Projekt Sprachkultur

# Was Worte bewirken können

Kommunikation spielt die zentrale Rolle in der Altenhilfe. Doch im Arbeitsalltag kommt die freundliche, deutliche Verständigung oft zu kurz. Bei der Awo Nordhessen lernen Mitarbeiter, wie sie Sprache positiv einsetzen.



Wie kann ich meine Wünsche klar und respektvoll formulieren? Diese Frage sollten sich die Mitarbeiter häufiger stellen.

Foto: Awo Nordhessen/ Studio Bläfeld

Von Pamela De Filippo

**Kassel //** Eine kurze Begegnung im Flur einer Alteinrichtung. Eine Angehörige wendet sich an eine Pflegerin: „Haben Sie meine Mutter heute schon gesehen?“ Die Antwort fällt knapp aus: „Nein, ich hatte Urlaub.“ Szenen wie diese sind typisch für den stressigen Arbeitsalltag in der Pflege. Sie zeigt aber auch, wie unangebracht manche Sätze sind. Denn wäre es nicht besser zu antworten: „Bitte warten Sie einen Moment. Ich rufe jemanden, der heute schon Kontakt mit ihrer Mutter hatte“?

Bei der Awo Nordhessen, die unter anderem 30 Pflegeheime und fünf Pflegedienste in Nord- und Osthessen betreibt, hat man die Bedeutung von Kommunikation längst erkannt. Seit 2012 werden dort Mitarbeiter und Leitungskräfte zu Sprachbegleitern und Sprachmentoren ausgebildet, auch die fünf Pflegedienste sind mit Einrichtungsleitungen und Pflegedienstleitungen beteiligt – mit dem Ziel, in den Einrichtungen eine positive Sprache zu kultivieren. „Kommunikation spielt eine zentrale Rolle in der Altenpflege – sei es im Umgang mit Bewohnern, Angehörigen oder Kollegen“, weiß Sigrid Junge, Abteilungsleiterin der Altenhilfe bei der AWO Nordhessen.

Im Arbeitsalltag komme die freundliche, deutliche Verständigung untereinander oft zu kurz. Das Projekt „Sprachkultur“ setzt genau dort an.

Wer sich zum Sprachbegleiter ausbilden lässt, besucht zehn Seminare, die von externen Dozenten abgehalten werden. Doch wie lernt man, richtig miteinander zu kommunizieren? Rollenspiele, in denen typische Szenen aus dem pflegerischen

Alltag nachempfunden werden, gehören ebenso zu den Schulungsinhalten wie eine intensive Selbstreflexion. „Wichtig ist es, sich die eigene Sprache bewusst zu machen. Denn häufig benutzen wir Ausdrücke, die negativ auf andere wirken können“,

### Drei Fragen an Anette Schmidt

## // Das Wort „müssen“ ist gestrichen //



**Anette Schmidt, Einrichtungsleiterin der AWO-Seniorenzentren in Sontra und Wilddeck-Obersuhl.**

Foto: privat

### Frau Schmidt, was macht das Projekt Sprachkultur so wertvoll?

Kommunikation spielt gerade in Leitungspositionen eine zentrale Rolle. Nicht nur im Umgang mit den Bewohnern ist die Wahl der richtigen Worte von großer Bedeutung. Auch Gespräche mit Kollegen werden angenehmer und zielführender, wenn man sich der eigenen Sprache bewusst ist.

**Bei den Seminaren lernen Sie, wie man Sprache bewusst einsetzt. Können Sie ein Beispiel bringen, wie Sie dieses Wissen im Arbeitsalltag umsetzen?**

Als erste Maßnahme haben wir in unserem Altenzentrum das Wort „müssen“ aus dem Sprachgebrauch gestrichen. Benutzt man stattdessen den Begriff „dürfen“, klingt das schon viel angenehmer. Auch die persönliche Ansprache der Senioren ist wichtig. Wer seinen Namen hört, fühlt sich wahrgenommen. Solche kleinen Dinge schaffen eine positive Atmosphäre.

**Als Sprachbegleiterin haben Sie auch die Aufgabe, anderen Mitarbeitern diese „schöne Sprache“ zu vermitteln. Wie reagieren die darauf?**

Ich bin sehr begeistert von dem Projekt und glaube, dass sich diese Begeisterung auch auf die Mitarbeiter überträgt. Natürlich braucht es Zeit, bis sich Gewohnheiten ändern. Aber schon jetzt ist deutlich spürbar, dass sich die Atmosphäre im Haus verändert hat.

erklärt Sigrid Junge. Wie kann ich meine Wünsche klar und respektvoll formulieren? Diese Frage sollten sich die Mitarbeiter häufiger stellen.

Aber auch in schwierigen Situationen angemessen zu reagieren, wird bei den Seminaren trainiert. „Emotionsgeladene Gespräche mit Bewohnern oder Angehörigen gehören zum Alltag der Pflegekräfte. Die große Herausforderung ist es, in solchen Momenten ruhig und professionell zu agieren“, weiß Sigrid Junge. Auch da seien es die richtigen Worte, die eine hitzige Diskussion entschärfen könnten. „Wenn ich Sprache bewusst einsetze, kann ich Situationen gestalten. Das ist eine wichtige Erkenntnis.“ Zudem sei ein Gespür für die Befindlichkeit des Gesprächspartners wichtig: Bemerkt man zum Beispiel, dass das Gegenüber emotional aufgewühlt ist, sollte man verständnisvoll reagieren. „Ich sehe, sie sind aufgeregt, das kann ich verstehen“, sei dann beispielsweise ein Satz, der Vertrauen schafft.

Und die Bemühungen scheinen Früchte zu tragen. Bei der alle zwei Jahre stattfindenden Kundenbefragung gaben 85 Prozent der Angehörigen und 93 Prozent der Bewohner an, „dass sich das Pflegepersonal ausreichend Zeit für die Bewohner nimmt“. Diese Werte übertreffen sogar die Kundenbefragung 2014 und das bei mitunter spürbaren Personalengpässen. Zwar ist kein ursächlicher Zusammenhang nachweisbar, aber möglicherweise ein Hinweis auf das geglückte Zusammenspiel von Kommunikation und erfüllten Erwartungen.

Inzwischen haben sich 60 Mitarbeiter zu so genannten Sprachbegleitern und -mentoren ausbilden lassen. Zurzeit durchlaufen weitere 25 Leitungskräfte das Schulungsprogramm. Gefestigt wird das Wissen anschließend durch regelmäßige Praxistage. „Dort können die Sprachbegleiter und -mentoren ihre bisherigen Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag mit einbringen“, sagt Sigrid Junge, die die Schulungen begleitet. Des Weiteren finde bei diesen Terminen ein gemeinsamer fachlicher Austausch zur Gesprächskultur, zur Umgangskultur und zum Sprachbewusstsein im Pflege- und Betreuungsalltag statt.

Übrigens kommt den Sprachbegleitern das Gelernte auch außerhalb des Berufslebens zugute: „Das Wissen um die Wirkung von Sprache kann in vielen Lebensbereichen hilfreich sein“, sagt Sigrid Junge. Sei es an der Supermarktkasse, wo man der gestressten Kassiererin Verständnis entgegenbringt, oder beim netten Gespräch mit der Nachbarin.

■ awo-nordhessen.de

## LESERBRIEF

**Zur Online-Meldung „AOK Nordost Pflegereport: Mittel aus Pflegeversicherung bleiben ungenutzt“ auf altenheim.net:**

*Zu wenig Aufklärung? Zu große Scham bei den Betroffenen? Zu viel Bürokratie? Oder fehlt es tatsächlich „nur“ an geeigneten Angeboten und Fachkräften? Es wäre wünschenswert, hier den genauen Ursachen auf den Grund zu gehen, warum Entlastungsleistungen bislang kaum nennenswert in Anspruch genommen werden – oder in Anspruch genommen werden können. Ansonsten liegt der Verdacht nahe, dass es den Verantwortlichen in Politik, Verwaltung und Pflegekassen mit den Pflegestärkungsgesetzen am Ende gar nicht ernsthaft um eine Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen geht, sondern um eine reine Show-Veranstaltung. Das wiederum könnte sich bei den nächsten Wahlen allerdings schnell als Boomerang erweisen: Schließlich ist die ältere Wählerschaft zahlenmäßig die stärkste und einflussreichste Gruppe.*

Thomas Bartel

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen. Zuschriften geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

## Demenz Support Stuttgart

### Neu: KuKuK-TV ist auf Sendung

**Stuttgart //** Mit Kunst und Kultur geht Demenz Support Stuttgart weitere Schritte auf dem Weg, Artikulations- und Partizipationsformen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu finden und zugänglich zu machen. Vor wenigen Wochen ging KuKuK-TV auf Sendung. Im Mittelpunkt stehen Menschen, die sonst nicht im Rampenlicht stehen. Reportagen, Interviews, Portraits rücken das Tun und die Sichtweisen der Pioniere des Beteiligtenseins mal witzig und unterhaltend, mal eingefahrenes Denken hinterfragend und, wo nötig, provokativ in den Blick. KuKuK-TV wird künftig im Monatsturnus ein bestimmtes Thema aufgreifen, zu dem neue Beiträge jeweils am ersten und dritten Dienstag des Monats veröffentlicht werden. Der Juni steht bei KuKuK-TV im Zeichen des Themas „Teilhabe“. (ck)

■ kukuk-tv.de

## Baden-Württemberg

### Befragung zur Pflegekammer geplant

**Stuttgart //** In Baden-Württemberg könnte eine Pflegekammer in absehbarer Zeit Wirklichkeit werden. Das deutete Bärbel Mielich (Grüne), Staatssekretärin im Sozialministerium, gegenüber der „Heilbronner Stimme“ an. Ob die Einrichtung einer Pflegekammer von den Beschäftigten in Baden-Württemberg ge-

wollt ist, will die Landesregierung die 100 000 Pflegefachkräfte und die 20 000 Auszubildenden fragen. Die Befragung soll von einem unabhängigen Institut durchgeführt werden. Stimme die Mehrheit der Befragten dafür, würden „die nächsten Schritte eingeleitet“. Wann, ließ Mielich noch offen. (ck)

## Mecklenburg-Vorpommern sucht die seniorenfreundlichste Kommune

### Mit Infrastruktur und Teilhabe im Wettbewerb punkten

**Schwerin //** In Mecklenburg-Vorpommern wird die seniorenfreundlichste Kommune gesucht. Die Auszeichnung wird in drei von der Einwohnerzahl abhängigen Kategorien vergeben und ist mit insgesamt 10 000 Euro dotiert, wie Sozialministerin Stefanie Drese (SPD) in Schwerin sagte. Bewertet würden Gemein-

den mit bis zu 2000 Einwohnern, mit 2000 bis 8000 Einwohnern und mit mehr als 8000 Einwohnern. Einsendeschluss für Bewerbungen ist der 15. Juni.

Der gemeinsam vom Sozialministerium und dem Landesseniorenbeirat ausgerichtete Wettbewerb findet in diesem Jahr zum vierten Mal

statt. Kriterien sind den Angaben zufolge zum Beispiel das Wohnen im Alter, seniorenrechtliche Infrastruktur sowie die Teilhabe Älterer am öffentlichen Leben der Gemeinde oder Stadt. Darüber hinaus würden innovative Projekte und kreative Ideen zur Stärkung der Lebensqualität älterer Menschen bewertet. (dpa)

# NACHRICHTEN

Worauf Pflege-Unternehmen bei ihrem Auftritt achten müssen

## Auf Social-Media durchstarten

Für viele Pflege-Unternehmen sind soziale Netzwerke noch Neuland. Doch wer offline bleibt, vergibt die Chance, mit der jungen Generation in Kontakt zu treten.

Von Ronja Gysin

**München //** Die Sozialservice-Gesellschaft des Bayerischen Roten Kreuzes (SSG) betreibt seit Februar eine eigene Facebook-Seite. Gemeinsam mit IT-Assistenz Natascha Kühmstedt-Spengler betreut Markus Schlicht, ehemaliger Heimleiter, den Auftritt. Der 49-Jährige ist seit 15 Jahren bei der SSG und wirbt seit vergangenerem Jahr als Personal-Recruiter um Fachkräfte für das Unternehmen. Der examinierte Altenpfleger brennt für das Projekt. Sein Elan überzeugte schließlich die Chefetage. „Wir möchten über das soziale Netzwerk Personal gewinnen und deutschlandweit als eigenständiges Unternehmen wahrgenommen werden“, formuliert Schlicht die SSG-Agenda.

Mit neuem Logo und optimiertem Web-Auftritt startete die SSG ihr Social-Media-Experiment. „Unternehmen sollten ihren Auftritt in den sozialen Netzwerken nicht nebenher laufen lassen“, bekräftigt Martin Schleicher. Der Gesundheitsmanager und Online-Marketing-Experte sagt weiter: Wie bei anderen Arbeitsabläufen seien saubere Planung und klare Kompetenzverteilung das A und O. Wer sich etwa auf Facebook effizient in Szene setzen will, braucht konkrete Ziele. Klassisch wollen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vor allem Auszubildende sowie Fach- und Führungskräfte gewinnen. Darüber hi-

naus sind die Plattformen vielfältig einsetzbar: Pflege-Anbieter können etwa direkt mit Patienten oder Angehörigen kommunizieren, für Veranstaltungen und Angebote werben, sich zum Thema Hygiene positionieren oder das eigene Image pflegen.

Um den Erfolg der Social-Media-Kampagne messen zu können, sollten Unternehmen bereits während der Planung Kennzahlen aufstellen, die sie innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens erreichen wollen. Die Anzahl an Abonnenten ist dabei nur ein Erfolgsmaßstab von vielen. „Erfolg misst sich daran, ob die Besucher mit dem Anbieter interagieren“, betont Martin Schleicher, der Kliniken bei der Onlinekommunikation berät. Erfolgsfaktoren seien Kontakte, die das Unternehmen über ihren Auftritt knüpft, eingehende Bewerbungen oder steigende Besucherzahlen auf der Unternehmenswebseite. Im Idealfall bildet sich um den Social-Media-Kanal eine Community, die Inhalte teilt und darüber diskutiert. Eine solche Fan-Gemeinde aufzubauen, dauert normalerweise mindestens ein Jahr.

### Zeit und Ressourcen einplanen

Oft hängt vom Durchhaltewillen und der Kontinuität der Unternehmen ab, ob das Experiment gelingt oder scheitert. Gerade die Aufbauphase verschlingt Ressourcen: Nur wer sich auf Gespräche einlässt, Fragen be-



Gut vernetzt eröffnen sich für Unternehmen zusätzliche Möglichkeiten der Kunden- und Mitarbeiterwerbung. Um den Erfolg der Social-Media-Kampagne messen zu können, sollten Unternehmen während der Planung Kennzahlen aufstellen. Foto: Rawpixel.com/fotolia

antwortet und die Wünsche der Fans berücksichtigt, wird nachhaltig eine Gefolgschaft in sozialen Netzwerken aufbauen. „Inhalte teilen, reicht allein nicht. Ich schaue täglich 30 bis 40 Mal nach unserer Seite und interagiere mit den Fans“, berichtet SSG-Recruiter Schlicht.

Welche Sozialen Netzwerke Unternehmen wählen, um sich zu präsentieren, hängt von den individuellen Zielen ab. Ein Beitrag auf Facebook ist schnell verfasst, besitzt aber eine durchschnittliche Lebensdauer von acht Stunden.

Ein gut recherchierter Blogbeitrag hingegen kostet Zeit, bereitet aber schwierige Themen wie Tarife oder Pflegegrade verständlich auf und lockt über Jahre hinweg interessierte Leser. Laut Nutzerzahlen bleibt Facebook das führende So-

ziale Netzwerk in Deutschland. „Allerdings wandern jüngere Nutzer vermehrt zu Instagram oder Snapchat ab. Daher planen wir derzeit einen Instagram-Account, um gezielt potentielle Azubis anzusprechen“, verrät der Recruiter. Der gebürtige Oberpfälzer träumt davon, dass die 26 Häuser der SSG in Zukunft eigene Experten haben, die spannende Geschichten im Unternehmen finden, Bilder oder Videos machen und diese über die SSG-Seite teilen. „Das müssen Mitarbeiter sein, die experimentierfreudig und gut vernetzt sind“, erklärt er.

### Shitstorms können passieren

Frisch und authentisch sollen sie wirken, schließlich leben die Sozialen Medien von Persönlichkeiten. „Un-

ternehmen müssen bereit sein, Kontrolle abzugeben“, sagt Martin Schleicher. Denn, wer auf Augenhöhe mit seinen Fans kommuniziert, macht sich angreifbar. „Shitstorms können passieren, sind aber nicht existenzgefährdend“, beschwichtigt der Experte. Wichtig sei, dass Unternehmen sich des Risikos bewusst sind und in der Situation proaktiv reagieren.

„Wir haben intensiv darüber gesprochen, wie wir mit einem möglichen Shitstorm umgehen werden“, sagt Schlicht. Er ist optimistisch, dass die SSG der Herausforderung gewachsen ist, bezieht aber gleichzeitig klar Haltung: „Wenn eine Flut an rassistischen oder sexistischen Kommentaren auf uns einprasselt, schalten wir die Seite vorübergehend ab“. Auf dem Niveau gebe es keine Diskussionsgrundlage.

## Elisabeth Scharfenberg schreibt offenen Brief zur Generalistik Grüne wollen zügig Konkretisierung

**Berlin //** Die Grünen im Bundestag haben die Koalition aufgefordert, die geplante Reform der Pflegeberufe zügig auf den Weg zu bringen. In einem offenen Brief schrieb Elisabeth Scharfenberg: „Die öffentlich bekannt gewordenen Eckpunkte des Kompromisses

lassen deutliche Veränderungen des Gesetzentwurfes vermuten und werfen neue Fragen auf.“ Die Grünen-Politikerin forderte die Koalition auf, zügig eine öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bundestags zu ermöglichen. (dpa)

## SERIE AUSBILDUNG (2): WEICHENSTELLUNG PRAKTIKUM

Von Albrecht Bühler

Die Personalauswahl ist die wichtigste Managemententscheidung – das gilt auch für die Ausbildung. Wenn ich mit einer geeigneten Person einen Ausbildungsvertrag unterschreibe, dann ist das die halbe Miete auf dem Weg zu einer erfolgreichen Ausbildung. Ich kann zudem Ausbildungsabbrüche vermeiden, die für beide Seiten unerfreulich sind.

Nutzen Sie Praktika als Weichenstellung bei der Personalauswahl. Damit hat auch Saskia Blachut, Pflegedienstleitung in der Wohngemeinschaft für Senioren GmbH in Filderstadt, gute Erfahrungen gemacht: „Ja wir bieten Praktika vor der Einstellung an. Das ist sehr positiv, da die zukünftigen Auszubildenden dann schon mal in unseren Betrieb geschnuppert haben, die Mitarbeiter kennen lernen können und auch Ihren potenziellen Praxisanleitern vorgestellt werden,“ erklärt Blachut.

Wie geht es aber dann häufig in der Praxis zu? Da bewirbt sich ein Schüler für ein Praktikum, das er von der Schule aus machen muss oder im günstigeren Fall freiwillig machen möchte. Wenn es gut läuft, darf der junge Mann sogar mitarbeiten und wird integriert, wenn es nicht so gut läuft, dann steht der Praktikant eher abseits und bekommt keine interessanten Aufgaben. In der Wohngemeinschaft für Senioren in Filderstadt werden die Prak-

tikanten von Anfang an einbezogen. Saskia Blachut: „Sie profitieren darüber hinaus auch von einem Vorpraktikum, da sie mit anderen Azubis in direkten Austausch gehen können und sehen, wie diese ihre Ausbildung bei uns erleben und wie viel Engagement und Leidenschaft wir in unsere Auszubildenden legen.“

Am Ende sollte jeder Praktikant ein schriftliches Praktikumszeugnis mit ein paar netten, anerkennenden Worten bekommen. Darüber hinaus ist eine Auswertung mit einem Bewertungsbogen sinnvoll. Dazu eignet sich eine klare Checkliste mit zwölf Punkten. Von „geschickt“ über „sieht die Arbeit“, „Auffassungsgabe“, „freundlich, offen“ bis zu „Zusammenarbeit im Team“ stehen die Punkte darin, die uns als Team wichtig sind. Eine Fünfer-Skala von „überdurchschnittlich“ bis „große Mängel“ bietet genügend Möglichkeiten für eine differenzierte Bewertung. Am Ende der Liste muss dann auch eine klare Aussage kommen: grundsätzlich geeignet, nochmals testen oder nicht geeignet. Ganz unabhängig von Bewerbungsgespräch, Zeugnis oder der Bewerbungsmappe haben wir hier ein Instrument, das aus Mitarbeitersicht die Eignung für den Beruf und das Team feststellt. Im Gesamtbild aller Eindrücke können wir dadurch klare und sichere Entscheidungen treffen.



■ initiative-fuer-ausbildung.de

Und wann mieten Sie Ihre Berufskleidung?

**Mietberufskleidung von DBL. Wir beschaffen, holen, bringen und pflegen Ihre Berufskleidung. Individuell, pünktlich und immer zuverlässig. Testen Sie unser Serviceangebot. Rufen Sie an unter +49 800 310 311 0.**

DBL – Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH | info@dbl.de | www.dbl.de

## HEIME

## Elektronische Arztvisite

## Das Internet bringt den Arzt ins Heim



Die Visite am PC oder Tablet bringt nicht nur den Ärzten Vorteile, auch die Heimbewohner profitieren, da ihnen belastende Krankentransporte erspart bleiben können.

Foto: Robert Kneschke / fotolia

In einem Pilotprojekt erproben 15 Pflegeheime zurzeit die elektronische Arztvisite. Mit ihr ist insbesondere im ländlichen Raum der regelmäßige Kontakt zu Haus- und Fachärzten möglich.

Von Michaela Allgeier

**Bünde //** Gerade im ländlichen Raum kann die Betreuung von Pflegeheimbewohnern durch niedergelassene Vertragsärzte oftmals mit erheblichem Aufwand verbunden sein, und zwar für alle Beteiligten. Um dem entgegenzuwirken, erprobt das Ärztenetz Medizin und Mehr (MuM) im ostwestfälischen Bünde in 15 stationären Pflegeeinrichtungen die elektronische Arztvisite (eVi). Unterstützt wird das im Juni 2016 gestartete Pilotprojekt von der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Insgesamt 17 Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen sind darin eingebunden. Neben mehreren Hausärzten gehören dazu Orthopäden und Chirurgen sowie zwei Hautärzte, Augenärzte, ein Neurologe und ein Psychotherapeut.

Benötigt werden lediglich ein Laptop oder ein Tablet mit Internetzugang einschließlich einer Kamera und eines Mikrofons. Eine spezielle Software sorgt für eine sichere Übertragung und Speicherung der sensib-

len Daten im Inland. Die technische Ausrüstung, die das Unternehmen La-Well Systems GmbH in Zusammenarbeit mit dem Vorstand von MuM, Dr. Hans-Jürgen Beckmann entwickelt hat, wird den Einrichtungen im Rahmen des Projekts kostenlos zur Verfügung gestellt.

Wie MuM-Geschäftsführerin Annette Hempfen schildert, geht die Idee auf das Schlüsselerlebnis eines Mitglieds des Aufsichtsrats zurück: „Einer unserer Hausärzte wurde zu einer Patientin mit einer Schnittverletzung in ein 20 Kilometer entferntes Pflegeheim gerufen. Als er endlich dort eintraf, hatten die Pflegekräfte die Wunde bereits mit einem Pflaster versorgt.“ Eine weitere Maßnahme sei nicht notwendig gewesen.

Doch nicht nur Ärzte können solche überflüssigen Fahrten mittels der elektronischen Visite zukünftig vermeiden. Auch pflegebedürftige Menschen profitierten ganz unmittelbar, sagt Ellen Quast, Pflegedienstleiterin in der Ravensberger Residenz in Bünde. „Für sie kann eine lange Fahrt zu einer Praxis sehr strapaziös sein.“

Außerdem sei es bei der Pflege und Betreuung demenziell veränderter Menschen äußerst hilfreich, in kritischen Situationen umgehend den ärztlichen Rat einholen zu können. „Früher mussten wir die Verhaltensauffälligkeiten im Nachhinein beschreiben. Jetzt kann sich der Arzt selbst einen unmittelbaren Eindruck machen und gemeinsam mit unseren Mitarbeitern klären, was zu tun ist.“ Das Sorge für mehr Sicherheit und Trage dazu bei, sowohl den Stress der Bewohner als auch den des Personals zu reduzieren. Hinzu komme, dass sich der Personalaufwand für die begleiteten Fahrten in die Praxis verringert habe, so Quast. „Die Mitarbeiter haben jetzt mehr Zeit für andere Aktivitäten.“

## Bedarfsgerechte Nachsorge

Das endgültige Ergebnis der Evaluation liegt zwar erst zum Abschluss des Projekts im Herbst 2017 vor, doch bereits jetzt gibt es erste Resultate. So wurde im Rahmen von fast 450 eVi-Einsätzen bislang nur zweimal die Einweisung in ein Krankenhaus angeordnet. Bei einem Drittel der Fälle erwies sich die elektronische Visite alleine als ausreichend, um das Anliegen zu klären. „Doch es geht nicht nur darum, unnötige Einweisungen

Deshalb ist es gut für die Versorgungsqualität, dass wir die Frequenz der Kontrollen durch den Einsatz von eVi flexibel erhöhen können.“ Auch für Menschen mit Demenz bringe das System deutliche Verbesserungen: „Es tut den Betroffenen gut, nicht mehr wegen einer Bagatelle aus ihrer gewohnten Umgebung gerissen zu werden.“

## Elektronische Visite als ergänzende Leistung

Als unverzichtbare Voraussetzung für den Einsatz von eVi gilt, dass alle Patienten dem Arzt, der sie begutachtet, persönlich bekannt sein müssen. Die elektronische Visite diene lediglich als Ergänzung und solle die eigentliche Untersuchung keineswegs ersetzen, betont Hempfen. Angesichts wachsender Bedarfe und eines drohenden Fachkräftemangels im ländlichen Raum lägen die Chancen jedoch auf der Hand. „Aus diesem Grund wäre gut, wenn diejenigen Pflegekräfte, die bereits über entsprechende Erfahrungen verfügen, ihren Kolleginnen und Kollegen davon berichten.“ Doch es gibt auch Grenzen des Einsatzes. „Gynäkologische oder urologische Erkrankungen kommen für die elektronische Visite

## VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE ELEKTRONISCHE ARZTVISITE

Laut E-Health-Gesetz ist die ärztliche Vergütung für die Online-Video-Sprechstunde seit dem 1. April 2017 als eigene Leistung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) geregelt. Die monatlichen Kosten für eine eVi Lizenz betragen derzeit 59 Euro. Hierzu kommt die einmalige Anschaffung der Hardware (Laptop + HD-Kamera) in Höhe von ca. 800 Euro. Ein Internetzugang ab 2000 Kbit sollte aber vorhanden sein. Andernfalls kann die eVi Software via Mobilfunk betrieben werden. Weitere Informationen: [elvi.de](http://elvi.de)

zu verhindern. Auch im Bereich der Nachsorge, etwa bei der Überwachung von Wunden bewährt sich das System“, stellt Hempfen fest. Positive Effekte biete die Online-Sprechstunde insbesondere bei Hauterkrankungen oder Druckgeschwüren (Dekubitus). „Der Heilungsprozess kann bekanntlich langwierig sein.

nicht infrage.“ Generell bedürfe der Schutz der Privatheit beim Einsatz neuer Technologien im Handlungsfeld der Gesundheit einer erhöhten Aufmerksamkeit. Das Ärztenetz MuM in Bünde ist zurzeit dabei, weitere Einsatzmöglichkeiten vorzubereiten, wie etwa in der ambulanten Pflege.

## Bauliche Regelungen in Nordrhein-Westfalen

## Caritas muss wegen Vorgaben Platzzahl reduzieren

**Düsseldorf //** Die Caritas in Düsseldorf muss durch die baulichen Vorgaben in Nordrhein-Westfalen rund 40 Millionen Euro in Umbauarbeiten ihrer Häuser investieren. Gleichzeitig können auch nicht alle stationären Plätze gehalten werden. Fünf Einrichtungen der Caritas in Düsseldorf müssen umgebaut oder durch einen Neubau ersetzt werden. Das berichtet die „Westdeutsche Zeitung“. Sie erfüllen die gesetzlichen Vorgaben nicht. Unter anderem müssen die Häuser bis 2019 die Einzelzimmer-Vorgabe von mindestens 80 Prozent erfüllen. Darüber hinaus wird die Gesamtplatzzahl auf 80 beschränkt. „Wir haben gar keine Wahl, als den Großteil unserer Altenzentren umzubauen“, erklärt Henric Peeters, Vorstandsvorsitzender der Caritas. Finanziert werden die Maßnahmen



Viele Heime müssen im Zuge der baulichen Vorgaben in NRW um- oder neugebaut werden.

Foto: Calado / fotolia

als Abschreibung über die Pflegesätze. Sorgen mache dabei, dass ein Teil der Pflegeheimplätze nicht gehalten werden kann. „Die Caritas

verliert durch die Vorgaben in den kommenden Jahren 30 Plätze.“ Mit eingerechnet seien dabei noch weitere Häuser der Caritas. (ck)

## NEWTICKER

## Bewohner haben Recht auf eigenen Schlüssel

Pflegeheimbewohner haben Anspruch auf einen eigenen Zimmerschlüssel. Das meldet die Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetreffene Menschen (BIVA). Durch die vertragliche Begründung eines Wohnsitzes erhielten die Bewohner ein Besitzrecht an dem Wohnraum, der mit einem eigenen Hausrecht verbunden sei, heißt es in einer Meldung der Interessenvertretung. Dieses Recht beinhaltet auch, selbst entscheiden zu können, wer das Zimmer betreten darf. Entsprechend leite sich aus diesem Recht auch ein Anspruch auf einen eigenen Zimmerschlüssel ab, wenn dies gewünscht ist. Möchte man sein Zimmer abschließen, muss in einer betreuten Wohnform jedoch darauf geachtet werden, dass das Zimmer bei Gefahr im Verzug trotzdem geöffnet werden kann.

## Vorreiter-Pflegeheim wird 50 Jahre alt

Mit dem Erlanger Wohnstift Rathsborg (Bayern) hat eine Einrichtung ihr 50. Jubiläum begangen, die wohl als Vorreiter auf dem Gebiet der stationären Pflege bezeichnet werden kann. Kein Zeitkorsett, keine äußeren Vorgaben sollten den Alltag der Bewohner diktieren. Stattdessen setzte Gründer Dr. Herbert Guhr auf Freizeitangebote, freiwillige Hilfs- sowie Sozialdienste und eine durchdachte Infrastruktur. In das Gebäude wurden Supermarkt, Panoramacafé und Konzertsaal integriert. Der Ansatz war so neu, dass er zu seiner Zeit viel Aufmerksamkeit auf sich zog. „Mit ihren innovativen Überzeugungen haben die Gründer ein Fundament gelegt, das bis heute trägt“, sagt Wolfgang Strittmatter, Vorstandsvorsitzender des „Wohnstift Rathsborg e.V.“. Am vergangenen Freitag wurde deshalb mit einem feierlichen Festakt das 50. Jubiläum der Einrichtung gefeiert.

## PRÄVENTIONS-PROJEKT GESTARTET

Die Krankenkasse Barmer will zusammen mit der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen die Gesundheit der Heimbewohner fördern. Das Projekt wurde am Montag vergangener Woche beim Pflegekongress Niedersachsen in Hildesheim vorgestellt. Das Projekt soll Maßnahmen unter anderem zur Verbesserung der Ernährungssituation, der Förderung der körperlichen Aktivität und Mobilität sowie der kognitiven Leistung enthalten. Dabei geht es zum Beispiel um die Umsetzung anerkannter Qualitätsstandards, Bewegungsprogramme oder Übungen zur Förderung mentaler Leistungen. „Es geht auch um mehr kör-

perliche Aktivität, denn die Beeinträchtigung der Mobilität ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für die Pflegebedürftigen. Negative gesundheitliche Konsequenzen sind die Folge“, so Heike Sander, Landesgeschäftsführerin der Barmer für Niedersachsen und Bremen. Aber auch die Prävention von Gewalt in der Pflege soll ein Bestandteil sein. Kooperationspartner ist der Pro Familia Landesverband Niedersachsen. Das Konzept orientiert sich an dem neuen Präventions-Leitfaden des GKV-Spitzenverbandes. Zunächst soll das Modell an fünf Einrichtungen erprobt werden. Dabei soll auch eine Broschüre entwickelt werden, wie Heime das Konzept umsetzen können. (ck)

# HEIME

Gutachterin des MDK als Sachverständige im Prozess um Vorfall im Pflegeheim

## Gericht: MDK-Ärztin kann nicht objektiv urteilen

Das Oberlandesgericht in Thüringen hat eine Gutachterin des MDK als Sachverständige in einem Prozess um einen Vorfall im Heim abgelehnt. Da es um Kosten der Krankenkasse geht, sieht das Heim die Gutachterin als befangen an.

Von Alexandra Zimmermann

**Jena //** Mit einer bemerkenswerten Entscheidung vom 22. August 2016 sprach das Thüringer Oberlandesgericht die Besorgnis der Befangenheit einer Sachverständigengutachterin aus, weil sie hauptamtlich für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Thüringen tätig war. Diese Entscheidung dürfte gravierende Auswirkungen auf die Rechtsprechung im Übrigen haben. Pflegeeinrichtungen sind gut beraten, wenn sie im Fall von Haftungsprozessen ein genaues Augenmerk darauf legen, wer für die Begutachtung der Frage, ob ein Schadensereignis auf Pflegefehler zurückzuführen ist oder nicht, beauftragt wird.

Im zu entscheidenden Fall hatte zuvor das Landgericht Gera den Prozessbeteiligten in einem gerichtlichen Verfahren mitgeteilt, dass es zur Klärung Streitgegenständlicher Fragen beabsichtige, eine namentlich benannte Vertreterin des MDK Thüringen zur Sachverständigen zu bestimmen. Gegenstand des Verfahrens war ein Vorfall in einer Pflegeeinrichtung, bei dem eine Bewohne-

rin mithilfe eines Liegelifters gebadet wurde. Nach dem Baden wollte die Mitarbeiterin die Bewohnerin auf dem nassen Liegelift trocknen und anziehen. Obwohl eine zweite Pflegekraft Unterstützung leistete, rutschte die Bewohnerin vom Liegelift und wurde von der Pflegekraft zunächst auf die Fliesen gelegt, bevor sie anschließend wieder hochgehoben und auf den Liegelift gesetzt wurde.

### Recht für die Praxis

Nachdem die Bewohnerin in der Folgezeit Beschwerden und Schmerzen angab, wurde sie stationär eingewiesen. Dort wurde ein Bruch des Oberschenkelknochens festgestellt. Die Krankenkasse machte gegenüber der Pflegeeinrichtung die Heilbehandlungskosten in Höhe von rund 5 900 Euro geltend, weil der Oberschenkelbruch durch einen Pflegefehler verursacht worden sei. Da

auf einer angefertigten Röntgenaufnahme erkennbar war, dass die Bewohnerin bereits einen alten Bruch im Oberschenkelknochen hatte und außerdem eine Osteoporose diagnostiziert wurde, wandte die Pflegeeinrichtung ein, dass der Bruch Folge der Osteoporose gewesen sei und nicht Folge des Vorfalls in der Einrichtung beim Baden.

Nachdem das Gericht mitteilte, zur Klärung dieser Beweisfragen eine beim MDK Thüringen hauptamtlich tätige Sachverständige zu bestellen, stellte der Prozessbevollmächtigte der Pflegeeinrichtung einen Befangenheitsantrag. Begründet wurde dieses Ablehnungsgesuch damit, dass die Besorgnis der Befangenheit dieser Sachverständigen begründet sei, weil diese Mitglied des MDK in Thüringen sei. Das Landgericht Gera wies dieses Ablehnungsgesuch mit Beschluss vom 18. Dezember 2015 zurück.

Nach einer gegen diese Entscheidung eingelegten Beschwerde hatte sich das Thüringer Oberlandesgericht mit dem Fall zu befassen und gab dem Befangenheitsantrag Recht.

Unter Berücksichtigung einer gebotenen „vernünftigen Betrachtungsweise“ lägen Gründe vor, die Misstrauen gegen die Unparteilichkeit der Sachverständigen rechtfertigen können. Die Ablehnung eines Sachverständigen wegen der Besorgnis der Befangenheit sei mög-



Alexandra Zimmermann Foto: Archiv

Wenngleich der MDK Thüringen als eingetragener Verein rechtlich selbstständig von der Krankenkasse geführt werde, seien die tatsächlichen und faktischen Einflussmöglichkeiten der Mitglieder des MDK Thüringen erheblich. Problematisiert hatte das Gericht hier auch die vom Politikmagazin „Report Mainz“ in einer Sendung der ARD am 4. Februar 2014 veröffentlichten Erkenntnisse, wonach in allen Verwaltungsräten der Medizinischen Diensten der Krankenversicherung der Bundesländer hauptamtlich Mitarbeiter der Mitgliedskrankenkassen waren. In Thüringen betrug der Anteil damals 25 Prozent.

Aus Sicht der betroffenen Pflegeeinrichtung lägen deshalb genügend objektive Gründe vor, die Besorgnis der Befangenheit gegen die Sachverständige zu hegen. Maßgeblich stellte das Gericht jedoch einschränkend auf den Umstand ab, dass die Sachverständige hauptberuflich für den MDK tätig sei.

lich, wenn ein Grund vorliegt, der geeignet ist, Misstrauen gegen seine Unparteilichkeit zu rechtfertigen. Es komme für die Begründetheit eines Befangenheitsgesuchs nicht darauf an, ob der Sachverständige tatsächlich befangen ist. Allein der Anschein der Befangenheit sei ausreichend.

Ein Grund für die Besorgnis der Befangenheit bestehe bei einem Sachverständigen dann, wenn konkrete Anhaltspunkte für eine Verstrickung mit Beteiligten bestehe. Entsprechendes gelte, wenn der Sachverständige zu einem der Beteiligten in rechtlicher, wirtschaftlicher oder sonstiger Beziehung stehe, so dass Anhaltspunkte für einen möglichen Interessenkonflikt bestehen. Ein solcher Fall läge hier vor.

■ Die Autorin ist Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizin- und Strafrecht der Anwaltskanzlei für Heime und Pflegedienst in Hannover. Kontakt: [zimmermann-heimrecht.de](http://zimmermann-heimrecht.de)

Oberlandesgericht Thüringen am 22. August 2016, Aktenzeichen 6 W 66/16

### Polizeiruf 110 „Nachtdienst“

#### Fernseh-Krimi übt Kritik am Heim

**München //** Die Folge des „Polizeiruf 110“, die am 7. Mai in der ARD ausgestrahlt wurde, hat sich den Heimalltag vorgeknüpft. Neben den Morden wird dort ein sehr dramatisches Bild von der stationären Versorgung gezeigt, das in der Branche deutliche Reaktionen hervorgerufen hat.



Foto: Kerstin Hamann

**// Das war harte Kost, aber ungemein bewegend. //**

Bernhard Schneider, EHS

dank der schauspielerischen Glanzleistung ungemein bewegend“, sagt Bernhard Schneider. Der Hauptgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung (EHS) fühlt sich durch die Kritik in seinen Forderungen bestätigt: „Wir brauchen mutige Reformen, um eine bessere Finanzierung, eine gerechtere Bezahlung, bessere Personalschlüssel und eine höhere Anerkennung von Pflegeberufen zu erreichen“. Die Darstellung im Polizeiruf sei zwar überspitzt, so die EHS, genau diese Überspitzung zeige aber eindrücklich, woran in der Pflege weiter gearbeitet werden müsse: am Respekt gegenüber den Bewohnern, an der Haltung der Öffentlichkeit gegenüber Pflegekräften, an der Akzeptanz von Alter und Krankheit und damit auch am Dilemma zwischen Sicherheit und Freiheit von Bewohnern.

Auch Pflegekritiker Claus Fussek hat sich zu dem Münchener Polizeiruf geäußert. Er sei froh, dass das Thema in Fernseh- und Spielfilmen behandelt wird. Ihm liege besonders das Thema Nachtdienst, wie auch der Titel der Polizeiruf-Folge lautet, am Herzen. „Ich bekomme seit circa 30 Jahren täglich verzweifelte Hilferufe von Menschen, die in der Pflege arbeiten. Die meisten beziehen sich auf die Situation in der Nachtwache“, äußert sich Fussek im Gespräch mit dem „Münchner Merkur“. (ck)

■ Die Sendung können Sie in der ARD Mediathek ansehen: <http://vinc.li/Polizeiruf110> (nur zwischen 20 und 6 Uhr aufgrund der Altersbeschränkung)

Übermüdete und überarbeitete Pfleger im trostlosen Heim: Das Bild, das der Polizeiruf vom Leben und Arbeiten im Heim zeichnet, lässt kein gutes Haar an der Pflege beziehungsweise an den Rahmenbedingungen, in denen sie stattfindet. So schwingt in der Krimi-Folge auch die Kritik am Pflegeheim mit und macht dadurch auch auf die schwierigen Bedingungen aufmerksam, unter denen Pfleger und Heime zurzeit oft arbeiten. „Das war schon harte Kost und

[www.altenheim-expo.de](http://www.altenheim-expo.de)



# Altenheim EXPO

30. und 31. Mai 2017  
Hotel Estrel Berlin

Planen · Investieren · Bauen · Modernisieren · Ausstatten  
Der Strategiekongress für Betreiber, Planer und Investoren

Highlights

- Bundestagswahl 2017: Welche Partei plant was?
- Pflege 2021: Welche Reformen sind nötig?
- PSG III auf dem Prüfstand: Die Rolle der Kommunen
- Pflegemarkt 2017: Aktuelle Markttrends
- Altenheim EXPO Awards: Preisträger des Jahres 2017

Altenheim

Lösungen fürs Management

CAR€ Invest

PFLEGE MACHT MARKT

veranstaltungen@vincentz.net  
Event Manager Anika Stünkel  
T + 511 9910 - 175















## HEIME

## Psychopharmaka

## Angehörige machen Druck

**Pölzig //** Vor kurzem sorgte der AOK-Pflegereport für Aufsehen, weil er aufzeigte, dass Bewohner von Pflegeheimen zu viel Psychopharmaka erhalten (siehe CAREkonkret, Ausgabe 16/2017). Dies könne jedoch auch an den Angehörigen liegen, äußert sich Dr. Cornelia Karopka aus Pölzig (Thüringen) gegenüber dem Portal „Doc-Check“. Karopka betreut mit einem angestellten Kollegen rund 50 Patienten in Pflegeheimen. Sie weist auf die Problematik hin, wenn Angehörige für die Bewohner entscheiden sollen. „Nicht selten wünschen Angehörige die maximal mögliche Therapie, weil sie sich kein schlechtes Gewissen machen wollen“, so Karopka. „Es ist oft schwer, zu vermitteln, dass Patienten beispielsweise kein Statin mehr brauchen.“ Die Hausärztin wünscht sich einen verstärkten Einsatz von Fachärzten in Pflegeheimen. Hier besteht ihrer Ansicht nach ein großer Mangel. Karopka könne aber auch bestätigen, dass es Mitarbeiter in Pflegeheimen gäbe, die die Gabe der Medikamente befürworten, damit Bewohner „möglichst leicht zu betreuen sind“. Aber auch Ärzte sind ihrer Ansicht nach oft zu unsicher und setzen Medikamente aus Angst vor klagenden Angehörigen nicht ab. (ck)

## Umbau

## Heim erhält Pflegeoase

**Regglisweiler //** Das Regglisweiler Seniorenpflegeheim St. Maria in Baden-Württemberg erhält eine Pflegeoase. Rund 700 000 Euro werden dafür investiert. Ein Ziel ist es dabei auch, die stark pflegebedürftigen Menschen an der Natur teilhaben zu lassen, heißt es von den Verantwortlichen. Auch wenn die Bewohner nicht mehr im Freien spazieren gehen könnten, sollen durch eine geräumige Terrasse, die zu einem Wintergarten führt, viele Berührungspunkte zur Natur haben. Außerdem sollen die Bewohner stärker am Leben in der Einrichtung teilhaben können, indem die Pflegeoase in das Erdgeschoss der Einrichtung integriert wird. Das berichtet die „Südwest Presse“. „Wir wollen das Beste für die Schwächsten“, wird Heimleiterin Claudia Stegmann-Schaffer in der Zeitung zitiert.

Die Idee für eine Pflegeoase hatte die Heimleiterin schon seit längerem. Doch erst die gesetzlichen Änderungen, die ab 2019 in Baden-Württemberg gelten werden, haben die Umsetzung in Gang geschoben. Denn ab dann dürfen Heime keine Doppelzimmer mehr haben, so dass das Haus ohnehin umgebaut werden muss. Durch die Einrichtung der Pflegeoase für Menschen mit einem Pflegegrad von 4 oder 5 können in dem Heim auch alle Plätze erhalten bleiben. Eine Pflegekraft soll dort durchgängig anwesend sein. Die Heimaufsicht hat für das Projekt bereits ihr Ok gegeben, auch das Sozialministerium sowie der Diätenheimer Gemeinderat haben zugestimmt. Die Entwurfsplanung liegt nun beim Landratsamt und sobald auch dieses zustimmt, könne die Bauphase beginnen, heißt es in der Südwest Presse. (ck)

## Streitschlichtung mit Bewohnern

## Konflikte lösen ohne Klage



**Einigung auf alternativen Wege: Ein Streitschlichtungsverfahren bietet die Möglichkeit, Konflikte zu thematisieren, ohne gleich ein Gericht einzuschalten.**

Foto: underdogstudios / fotolia

Ein Streitschlichtungsverfahren kann eine gute Möglichkeit, sowohl für Bewohner als auch für das Heim, darstellen, Konflikte ohne ein Gerichtsverfahren zu lösen. Denn oft schwelen mögliche Konflikte im Verborgenen.

Von Ulrike Kempchen

**Bonn //** Seit April 2016 ist das Verbraucherstreitbeilegungsgesetz in Kraft, das die Möglichkeit unabhängiger Streitschlichtungsverfahren auch für Heimbewohner eröffnet. Ein alternativer Lösungsansatz in Konfliktsituationen, besonders aus Sicht der pflegebedürftigen Betroffenen – aber auch Chance für das Heim, bestehende Konflikte zu erkennen. Denn trotz internen Beschwerdemanagements der Betreiber, Aufsichtsbehörden und übergeordneter Spitzenverbände, die sich Bewohnerbeschwerden annehmen, bleiben Konflikte häufig unerkannt und ungelöst, weil sie nicht gesehen und kommuniziert werden.

Die betroffenen Heimbewohner befinden sich in einer besonderen Situation, die unabhängige Stellen zur Streitschlichtung notwendig macht. Sie leben in einem Abhängigkeitsverhältnis von der Versorgung, der Kontakt mit den Pflegekräften ist eng und mögliche Mängel oder Fehler in der Versorgung schlagen sich direkt nieder. Die Bewohner sowie deren Angehörige sind dabei aufgrund ihrer Abhängigkeit per se die schwächere Partei. Sie sind häufig gehemmt, Probleme offen anzusprechen und Abhilfe zu verlangen.

Dem Beschwerdemanagement innerhalb der Einrichtung wird nicht immer das gewünschte Vertrauen entgegengebracht und auch unabhängigen Schlichtungsmöglichkeiten bei den Spitzenverbänden vertrauen Verbraucher selten. Hinzu kommen ihr schlechter Gesundheitszustand, ihr Hilfebedarf und ihr häufig hohes Alter sowie kognitive Einschränkungen. Viele Pflegebedürftige können oder wollen aus diesen Gründen Beanstandungen nicht kommunizieren.

Die Einrichtungen auf der anderen Seite kämpfen mit eigenen Problemen wie Personalmangel, hohen Erwartungen der Träger sowie den Bedürfnissen der Bewohner und Angehörigen. Aus dieser Gemengelage können sich immer wieder kritische

Situationen ergeben, die zu einem Streit zwischen den Parteien führen. Staatliche Institutionen, wie die Aufsichtsbehörden, werden zwar als unabhängig wahrgenommen, aber bei vertraglichen Problemen sind sie nicht zuständig. Vertragsfragen werden durch das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) geregelt, das die Bewohner von Einrichtungen zur Durchsetzung ihrer Ansprüche auf den allgemeinen Zivilrechtsweg verweist. Dieser ist für pflegebetroffene Menschen schwer gangbar, viele Betroffene scheuen daher den Weg zum Richter. Wird der Konflikt aber aus den genannten Gründen nicht sichtbar, entsteht leicht der Eindruck, man brauche keine neuen Lösungswege. Auseinandersetzungen bleiben daher oft ungeklärt und der Konflikt schwelt weiter.

Ein Streitschlichtungsverfahren kann hier ein alternativer Lösungs-

Verbraucher seine Ansprüche nach der Kehler Geschäftsordnung aber mindestens zwei Monate zuvor beim Heim geltend gemacht haben. Erst, wenn dies nicht zum gewünschten Erfolg führt, kann er das Streitschlichtungsverfahren einleiten. Der Pflegeheimbetreiber braucht somit nicht zu befürchten, mit einem Schlichtungsverfahren „überfallen“ zu werden. Im Gegenteil zwingt ihn diese Kontaktaufnahme die Ernsthaftigkeit eines Problems zu sehen und sich damit zu beschäftigen, auch wenn dies vielleicht zuvor im stressigen Arbeitsalltag untergegangen ist.

Nach Prüfung des eingegangenen Antrags lässt der Streitschlichter dem Antragsgegner den Antrag und die Unterlagen zukommen. Beide Parteien erhalten die Möglichkeit, innerhalb einer Frist von drei Wochen Stellung zu nehmen und weitere Unterlagen einzureichen.

## VORTEILE SCHLICHTUNGSVERFAHREN

- Die Verbraucherschlichtung birgt die Möglichkeit, einen Konflikt durch neutrale Dritte auf Grundlage des geltenden Rechts lösen zu lassen.
- Die Einrichtungen, die sich der Verbraucherschlichtung öffnen, erhalten dadurch die Gelegenheit, schwelende Konflikte zu erkennen und durch belastbare Ergebnisse den Hausfrieden wieder herzustellen.

ansatz sein. Die Verbraucherschlichtung ermöglicht es Bewohnern leichter und schneller Konflikte juristisch lösen zu lassen und wird durch unparteiliche Schlichter durchgeführt. Die Beauftragung eines Anwalts ist nicht notwendig. Die Kosten des Verfahrens werden vom Heim getragen. Zuständig für das Schlichtungsverfahren zwischen Heimbewohner und Träger ist derzeit ausschließlich das Zentrum für Schlichtung in Kehl (Baden-Württemberg) als allgemeine Verbraucherschlichtungsstelle. Das Verfahren erfolgt schriftlich, die Teilnahme ist für beide Parteien freiwillig.

Bevor ein Schlichtungsverfahren beantragt werden kann, muss der

Sobald alle Unterlagen eingegangen sind, erstellt der Streitschlichter innerhalb von 90 Tagen einen Lösungsvorschlag mit Begründung, den er beiden Parteien zukommen lässt. Stimmen diese dem Vorschlag zu, können sie so eine außergerichtliche Einigung erreichen.

■ Die Autorin ist Rechtsanwältin und Leiterin der Abteilung Recht bei der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA) in Bonn.

Kontakt: kempchen@biva.de

Infos zum Schlichtungsverfahren: verbraucher-schlichtung.de

## NEWSTICKER

## Hemsö kauft deutsche Projektentwicklungen

Das schwedische Unternehmen Hemsö Fastighets AB hat erstmals zwei Projektentwicklungen in Deutschland erworben. Dabei geht es um zwei Projekte, in denen Ersatzneubauten für zwei Einrichtungen entstehen sollen. Eines davon in Ahrensburg und eines in Reinfeld (beides Schleswig-Holstein). Das Investitionsvolumen liegt bei circa 24 Millionen Euro. Das Heim in Ahrensburg soll über 107 Zimmer verfügen. Baustart ist voraussichtlich im Juni 2017. Die Inbetriebnahme ist im Herbst 2018 geplant. Das Heim in Reinfeld soll 98 Zimmer erhalten. Der Baustart ist voraussichtlich im September 2017 mit einer voraussichtlichen Fertigstellung Ende des Jahres 2018. Der Verkäufer ist Terragon, Entwickler von Senioren- und Pflegeimmobilien.

## K &amp; S errichtet Residenz und Studentenwohnheim

Die K & S-Unternehmensgruppe baut in Zwickau eine Seniorenresidenz zusammen mit einer Studentenwohnanlage. Laut des Unternehmens ist das 27-Millionen-Euro-Projekt das „größte Projekt in der 35-jährigen Firmengeschichte“. Es entstehen 59 barrierefreie Seniorenwohnungen, 147 stationäre Pflegeplätze sowie 87 teilweise möblierte Studentenappartements. Darüber hinaus sollen 20 Tagespflegeplätze sowie ein ambulanter Pflegedienst dort angesiedelt werden. Die ersten Seniorenwohnungen sollen ab Mitte Juni zur Verfügung stehen, die Studentenwohnungen soll ab September fertig sein.

## Kosten steigen um zwölf Prozent

Die Kosten bei den Sozialbetrieben Mittleres Erzgebirge sind in diesem Jahr um im Schnitt zwölf Prozent gestiegen. Das berichtet die „Freie Presse“ in Sachsen. Hauptsächlich sind gestiegene Personalkosten sowie höhere Ausgaben für Sanierungen und Neubauten dafür verantwortlich. Hintergrund sei hier vor allem das zweite Pflegestärkungsgesetz mit seinen geänderten Vorgaben. Bei den Personalkosten seien aber auch gestiegene Ausbildungsgehälter verantwortlich für die erhöhten Kosten.

## INP-Gruppe übernimmt Casa Reha-Heim für Fonds

Die INP-Gruppe, ein Anbieter alternativer Investmentfonds, hat das Casa Reha Seniorenheim „Münzhof“ in Balingen (Baden-Württemberg) für den Fonds „INP Deutsche Pflege Invest“ übernommen. Das Haus wurde erst 2016 errichtet und verfügt über 100 Pflegeplätze in Einzelzimmern. Zu dem Fonds gehören bereits weitere Pflegeeinrichtungen sowie eine Kindertagesstätte in Frankfurt am Main.

# QM PRAXIS

## Stressprävention in der Pflege, Teil 2

# Die Gefährdung beurteilen

Um ein gezieltes Betriebliches Gesundheitsmanagement und gezielte Stressprävention in der Pflegeeinrichtung aufzubauen, braucht es ein Instrument, das die Belastungen der Mitarbeiter aufzeigt und messbar macht.

Von Denise Schulze

**Bruchhausen-Vilsen** // Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet Arbeitgeber dazu, auf Basis einer Beurteilung der Arbeitsbedingungen zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind (vgl. § 5 ArbSchG). Bei dieser Gefährdungsbeurteilung sind auch psychische Belastungen der Arbeit zu berücksichtigen (vgl. § 5 ArbSchG, Ziffer 6).

Bei der Gefährdungsbeurteilung geht es immer um die Beurteilungen der Gestaltung der Arbeit. Auch bei der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen steht die Beurteilung und Gestaltung der Arbeit in Bezug auf die psychischen Belastungen im Fokus. Es geht nicht um die Beurteilung der psychischen Verfassung oder Gesundheit der Mitarbeiter.

Wirkungen haben, zum Beispiel bei andauerndem hohen Zeit- und Leistungsdruck oder bei ungünstig gestalteter Schichtarbeit. Daher ist es erforderlich, psychische Belastungen der Arbeit in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Nur wenn die Mitarbeiter auf Dauer die hohen Anforderungen und Belastungen in der Pflege gesund bewältigen können, wenn sie bis zur Rente eine positive Zukunft in diesem Beruf sehen, wird es gelingen, den Pflegeberuf attraktiv zu gestalten.

Grundsätzlich ist der Arbeitgeber für die Planung und Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung verantwortlich; kann sich aber hierzu fachkundige Unterstützung holen. Der Betriebs-/Personalrat hat bei der Organisation und Durchführung Mitbestimmungsrecht. Um gute und verwertbare Ergebnisse zu erzielen, empfiehlt sich bei der Gefährdungsbeurteilung eine einvernehmliche Vorgehensweise.

Bevor mit der Gefährdungsbeurteilung begonnen wird, sollte die Vorgehensweise in allen Schritten geplant werden. Dazu gehört es, Methoden und Instrumente zur Ermittlung und Beurteilung der psychischen Belastungen festzulegen. Dazu gehört es aber auch zu planen, wie im Falle festgestellten Maßnahmenbedarfs die Entwicklung, Umsetzung und Wirksamkeitskontrolle von Maßnahmen erfolgen soll.

Empfehlenswert ist es, in Teilbereichen die Vorgehensweisen zu erproben, bevor für die ganze Pflegeeinrichtung entschieden wird. Um den Nutzen aus der Gefährdungsbeurteilung für die Pflegeeinrichtung und ihre Pflegekräfte zu optimieren, ist die Einbeziehung der Mitarbeiter – gerade bei den psychischen Belastungen – von besonderer Bedeutung. Die Mitwirkung ist wichtig, um Gefährdungen zu erkennen und gezielt Schritte einzuleiten, die akzeptiert und mitgetragen werden.

### DIE THEMEN DER REIHE

1. Pflegekräfte im Stress
2. **Gefährdungsbeurteilung** psychischer Belastungen von Pflegekräften
3. Stressprävention im Pflegealltag

Psychische Belastung bei der Arbeit umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher psychisch bedeutsamer Einflüsse, etwa die Arbeitsintensität, die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz oder die Dauer, Lage und Verteilung der Arbeitszeit. Eine Arbeit ohne psychische Belastung ist genauso wenig denkbar und wünschenswert wie eine Arbeit ohne jede körperliche Belastung. Psychische Belastung ist daher wertneutral zu verstehen. Ähnlich wie bestimmte Arten und Ausprägungen körperlicher Belastung gesundheitsgefährdend sein können, kann auch die psychische Belastung bei der Arbeit gesundheitsbeeinträchtigende

### MÖGLICHE THEMEN EINER MITARBEITERBEFRAGUNG

Mich belastet bei der Arbeit:

- Wie die Arbeit organisiert/geplant ist
- Dass mir Informationen fehlen, um meine Arbeit gut machen zu können
- Unklare Zuständigkeiten
- Einseitige Aufgaben ohne Abwechslung
- Dass meine Ideen/Verbesserungsvorschläge nichtaufgegriffen werden
- Dass ich keine/zu wenig Rückmeldung zu meiner Arbeit erhalte
- Zeit oder Termindruck während meiner Arbeit
- Die Lage meiner Arbeitszeiten (bspw. Nachtdienst)
- Die Länge meiner Arbeitszeit
- Dass ich Überstunden machen muss
- Schlechte Planbarkeit meiner Arbeits- und Freizeit
- Dass erwartet wird, dass ich in meiner Freizeit erreichbar bin
- Herablassende Behandlung durch Kunden/Klienten o. a.
- Respektlose Behandlung durch Vorgesetzte
- Keine/zu wenig Unterstützung durch Kollegen
- Dass ich meine Gefühle beim Arbeiten verbergen muss
- Schwere/körperliche Arbeit (heben, tragen, stemmen etc.)
- Einseitige, körperliche Arbeit (langes Stehen oder Sitzen etc.)
- Widrige Umgebungsbedingungen (Zugluft, Lärm, Gerüche etc.)
- Gefahrenpotenziale (Verletzungs- oder Unfallgefahren o. ä.)



Bei der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen steht die Beurteilung und Gestaltung der Arbeit in Bezug auf die psychischen Belastungen im Fokus. Es geht nicht um die Beurteilung der psychischen Verfassung der Mitarbeiter. Foto: Werner Krüper

### Mitarbeiterbefragungen

Die Vereinte Dienstleistungsgesellschaft Verdi hat eine Liste möglicher Themen für eine Mitarbeiterbefragung erstellt. Diese eignet sich innerhalb der Gefährdungsbeurteilung gut, um Schwachstellen aufzuzeigen. Die Befragung kann dabei anonym als Fragebogen gestaltet werden oder innerhalb eines Workshops oder einer Betriebsversammlung besprochen werden. Ausgangspunkt dieser

Themenliste ist die Analyse der Tätigkeiten hinsichtlich der mit der Arbeit verbundenen Belastung.

Zusätzlich können die Ergebnisse weiter bewertet werden, indem die Punkte zusätzlich mit dem Belastungsgrad befragt werden:

- 0 Punkte: belastet mich nicht
  - 1 Punkt: belastet mich etwas
  - 2 Punkte: belastet mich deutlich
  - 3 Punkte: belastet mich sehr
- Anhand der Ergebnisse lässt sich einschätzen, welche Maßnahmen in

welchem Bereich nötig sind. Diese Ergebnisse sollten dann offen mit den Mitarbeitern kommuniziert und gemeinsam nach Lösungen gesucht werden. Auf diese Weise lässt sich nicht nur herausfinden, welche hauptsächlich Belastungen bestehen, sondern auch, wo der dringendste Handlungsbedarf liegt.

■ Die Autorin ist Pflege- und Gesundheitsmanagerin, [www.bgm-gesunde-projekte.de](http://www.bgm-gesunde-projekte.de)

## Dokumentieren mit dem Strukturmodell

Aus erster Hand! Das Expertenwissen zum Strukturmodell

Altenpflege  
Vorsprung durch Wissen



Sie erfahren, wie das Strukturmodell praktisch einzuführen ist. Im Auftrag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung haben die Experten **Elisabeth Beikirch** und **Hans-Dieter Nolting** das Projekt „Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ gesteuert. **Michael Wipp** begleitete die Einführung des Strukturmodells als Geschäftsführer einer Pflegeeinrichtung. **Profitieren Sie von diesem Expertenwissen aus erster Hand!**

Elisabeth Beikirch, Hans-Dieter Nolting, Michael Wipp  
**Dokumentieren mit dem Strukturmodell**  
Grundlagen – Einführung – Management  
2017, 260 Seiten, kart., 44,80 €, Best.-Nr. 781  
Auch als eBook (ePub) erhältlich

[www.altenpflege-online.net/shop](http://www.altenpflege-online.net/shop)

Vincenz Network · T +49 511 9910-033 · F +49 511 9910-029 · [buecherdienst@vincenz.net](mailto:buecherdienst@vincenz.net)



VINCENZ

## AMBULANTE DIENSTE

Bundessozialgericht

# Anrechnung des Wohngruppenzuschlags rechtswidrig

Das Bundessozialgericht hat vor einer Woche erneut eine Grundsatzentscheidung zum Wohngruppenzuschlag getroffen. Die Aufrechnung des Zuschlags mit der Hilfe zur Pflege ist rechtswidrig.

Von Dr. Jan Basche

**Kassel //** Nachdem der 3. Senat am 18. Februar 2016 bereits geurteilt hatte, dass die Mittel aus § 38a SGB XI nicht als schlichte Aufstockung der Hilfe zur Pflege dienen und auch von Familien genutzt werden können, solange in ihnen mindestens drei Pflegebedürftige zusammenleben (B 3 P 5/14 R), ging es am vergangenen Freitag um eine für die Pflegepraxis noch viel schwerer wiegende Frage.

Bisher nämlich kommt der Wohngruppenzuschlag gar nicht erst in den vielen bereits bestehenden Wohngemeinschaften an. Da aufgrund der notwendig hohen Personalvorgaben gerade in den rund um die Uhr betreuten Demenz-Wohngemeinschaften die Kosten der Pflege dort oft jene eines Heimplatzes übersteigen, sind die meisten Pflegebedürftigen nicht in der Lage, diese Kosten über die Leistungen der Pflegeversicherung hinaus selbst zu tragen, und deshalb ergänzend auf den Sozialhilfeträger angewiesen. Der aber hatte in mehreren Bundesländern behauptet, zwischen den zusätzlichen Leistungsinhalten des vom Gesetzgeber neu geschaffenen Zuschlags und den schon zuvor bestehenden Leistungen nach §§ 61ff. SGB XII bestehe Zweckidentität, weshalb der Zuschlag angerechnet werden könne.

Diese Situation reklamierte bereits der Bundesrat in der Ds.

354/1/15 vom 14. September 2015. Dort hieß es auf Seite 17: „Die Folge der grundsätzlichen Anrechnung des Wohngruppenzuschlages auf die Hilfe zur Pflege ist, dass bei den Wohngruppen-Bewohnerinnen und -Bewohnern, die ergänzende Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erhal-



**// Die Vertragspartner müssen mit Hochdruck daran arbeiten, den Zuschlag endlich in den Wohngruppen der Pflegebedürftigen ankommen zu lassen. //**

Dr. Jan Basche

ten, der gewollte Mehrwert nicht ankommt. (...) Hinzu kommt, dass mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I) der Gesetzgeber klargestellt hat, dass die in der Wohn-

gruppe tätige Person von dieser ‚gemeinschaftlich beauftragt‘ sein muss. Hierzu wird es in der Regel nicht kommen, wenn Bewohnerinnen und Bewohner den Zuschlag für die Hilfe zur Pflege einsetzen müssen und ihnen daher die Mittel für die Bezahlung einer zusätzlichen Kraft fehlen.“ Der Initiative des Bundesrats ist der Bundestag damals nicht gefolgt, weil ihm offenkundig die Alimentierung der kommunalen Kassen aus Mitteln der Pflegeversicherung wichtiger war als die Verbesserung der Lebenswirklichkeit der Pflegebedürftigen.

Dem hat das Bundessozialgericht nun in einem vom Berliner Rechtsanwalt Christoph Stackmann begleiteten Fall einen Riegel vorgeschoben (B 8 SO 14/16 R). Der 8. Senat hob im Revisionsverfahren ein die bisherige Verwaltungspraxis bestätigendes Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg auf und machte während der mündlichen Verhandlung unmissverständlich deutlich, dass Zweckidentität zwischen dem Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI und den nachrangigen Leistungen der Hilfe zur Pflege aus §§ 61ff. SGB XII gerade nicht besteht.

Während diese lediglich die individuelle Pflegebedürftigkeit erfassen und an eine individuelle Beauftragung gebunden sind, soll der Zuschlag dem zusätzlichen Aufwand in einer Wohngruppe Rechnung tragen. Schon nach dem Wortlaut des Gesetzes sollen die Leistungen „un-

abhängig von der individuellen pflegerischen Versorgung“ erfolgen (§ 38a Absatz 1 Ziffer 3 SGB XI). Und während die Einzelleistungen nur durch nach § 75 SGB XI zugelassene Pflegedienste erbracht werden dürfen, lässt sich der Wohngruppenzuschlag explizit für die Beauftragung einer Person ohne jede weitere Qualifikation nutzen.

XII, nicht aber als gemeinschaftliche Zusatzleistungen vereinbart wurden. Die Vorsitzende Richterin spielte den Ball in das Feld der Vertragspartner zurück: Wenn der Sozialhilfeträger der Meinung sei, es bestehe Zweckidentität bzw. Deckungsgleichheit, hätte er entsprechend mit den Leistungserbringern in Vergütungsverhandlungen über

## Dem Bundestag war die Alimentierung der kommunalen Kassen wichtiger.

Die Beklagtenvertreterin erklärte, dass es sich bei der Tagespauschale für Demenz-Wohngemeinschaften um eine Vorwegnahme der späteren Regelungen des § 38a SGB XI gehandelt habe. Das Land Berlin habe dadurch den hinzugetretenen Leistungsanspruch bereits vollständig erfüllt, so dass der Wohngruppenzuschlag keine neuen Bedarfe decke und mit der Hilfe zur Pflege aufgerechnet werden dürfe.

### Zuschlag geht Pflegebedürftigen seit 2012 verloren

Der 8. Senat bestätigte dagegen, dass der Wohngruppenzuschlag seit Einführung durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz im Jahr 2012 den Pflegebedürftigen im Land Berlin verloren gehe, obwohl es sich bei ihm nicht um Einkommen handelt. Er bestätigte daneben, dass auch die im beklagten Land Berlin geltenden Tagespauschalen als jeweils individuelle Leistungen nach §§ 61ff. SGB

die Höhe der Tagespauschale treten müssen, statt sich einseitig Leistungen der Pflegeversicherung zu eigen zu machen.

Nachdem nun höchstrichterlich entschieden ist, dass das bisherige Vorgehen des Sozialhilfeträgers rechtswidrig war, müssen die Vertragspartner mit Hochdruck daran arbeiten, den Zuschlag fünf Jahre nach seiner gesetzlichen Einführung endlich dort ankommen zu lassen, wo er hingehört, nämlich in die Wohngruppen der Pflegebedürftigen.

■ Dr. Jan Basche ist Inhaber mehrerer Pflegedienste in Berlin und Hessen. Er hat das Klageverfahren vor dem Bundessozialgericht betrieben. Er ist zudem Mitglied im BVorstand des bpa-Landesverbandes Berlin/Brandenburg

Erreichbar ist Dr. Basche unter folgender E-Mail-Adresse: [pflege@berlin.de](mailto:pflege@berlin.de)

## Investitionskostenzuschuss für die Tagespflege

### Anspruch bei Versagen der Verwaltung

**Münster //** Nach dem Urteil des Verwaltungsgerichts Münster erhält eine Tagespflegeeinrichtung die beantragten Investitionskosten auch bei einem Systemversagen der Sozialverwaltung, das bei der Anwendung des APG NRW und der APG DVO auftritt.

Die Klägerin beantragte für ihre Tagespflege im September 2015 beim örtlichen Sozialhilfeträger die Zahlung eines bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses für Investitionskosten gemäß § 13 APG NRW. Bei der Antragstellung teilte sie mit, dass sie noch keine Abrechnung der Investitionskostenpauschale von dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe erhalten habe. Der Grund hierfür war kein Verschulden der Klägerin, sondern eine fehlende Bescheidung durch den überörtlichen Sozialhilfeträger (hier LWL), da noch Abstimmungen mit dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter hätten erfolgen müssen.

Der beklagte örtliche Sozialhilfeträger lehnte die Erteilung der beantragten Investitionskosten ab. Er begründete diese Entscheidung damit, dass die Klägerin die Antragsfristen des § 22 Absatz 2 APG DVO NRW versäumt habe. Bei dieser Frist handle es sich um eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist.

Das heißt konkret: Fristversäumnis führt zum Untergang des Anspruchs.

Die Klägerin berief sich darauf, dass sie die Frist des § 22 Absatz 2 APG DVO NRW aus technischen Gründen nicht einhalten konnte. Ihr lag kein Investitionskostenbescheid des überörtlichen Sozialhilfeträgers vor, der für den Antrag gegenüber dem örtlichen Sozialhilfeträger zwingend notwendig gewesen wäre. Das Verwaltungsgericht hat der Klägerin Recht gegeben und den örtlichen Sozialhilfeträger zur Zahlung des beantragten bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses verurteilt. Die Verweigerung durch den örtlichen Sozialhilfeträger war rechtswidrig. Die Klägerin hat als Tagespflegeeinrichtung einen Anspruch auf Zahlung des bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses nach § 13 APG NRW. Sie musste sich nicht an die Frist des § 22 Absatz 2 Satz 1 APG DVO NRW halten, da ihr kein Investitionskostenbescheid des überörtlichen Sozialhilfeträgers erteilt worden war. (ck)

■ VG Münster, Urteil vom 14.02.2017, Aktenzeichen 6 K 2255/15. Das Urteil steht auf der Website [ulbrich-kaminski.de](http://ulbrich-kaminski.de) zum Download bereit.

## Vergütungserhöhung für Betreuungstätigkeit

### AWO kritisiert Vertagung der Debatte

**Berlin //** Nach einem Beschluss des Bundeskabinetts sollte die Vergütung für rechtlich geführte Betreuungen um 15 Prozent erhöht werden. Auf Drängen der Justizminister der Bundesländer wird dieser Beschluss vorerst nicht wie geplant im Bundestag beraten. Die für Ende März 2017 vorgesehene Debatte im Bundestag zum Ehegattenvertretungsrecht und der Erhöhung Vergütungspauschale wurde auf den Sommer verschoben.

„Wir fordern seit Jahren, die Vergütungspauschale für rechtlich geführte Betreuungen zu erhöhen. Sonst wird leichtfertig die Existenz vieler Betreuungsvereine aufs Spiel gesetzt. Einen weiteren Aufschub werden etliche Betreuungsvereine finanziell nicht mehr verkraften und noch dieses Jahr schließen müssen“, kritisiert AWO Vorstandsmitglied Brigitte Döcker.

Die AWO sieht in einer höheren Vergütungspauschale eine überlebensnotwendige Maßnahme für die Betreuungsvereine, so wurde letztendlich im Jahr 2005 eine Erhöhung umgesetzt. In diesem Zeitraum gab es in der Bundesrepublik eine allgemeine Preissteigerung von rund 18 Prozent (berechnet an der Inflationsrate 2005 – 2015). Viele Vereine haben versucht, zusätzliche Betreuungen zu übernehmen und so Kos-

tensteigerungen im Personal- und Sachbereich auszugleichen. „Betreuungsvereine sind ein unerlässliches Strukturelement im Betreuungs-wesen, das erhalten werden muss. Durch ihre verlässliche Arbeit ermöglichen und fördern sie bürgerschaftliches Engagement, stärken Familiensysteme, sichern eine gute Qualität in der Betreuungsführung und fördern ein gesellschaftliches Klima, in dem sich Menschen für andere engagieren“, erklärt Brigitte Döcker.

„Die AWO unterstützt den Kabinettsbeschluss und fordert das reformierte Betreuungsrecht umzusetzen und somit zukunftssicher zu gestalten. Für das Überleben der Betreuungsvereine ist es höchste Zeit, notwendige Schritte für eine kostendeckende Finanzierung auf den Weg zu bringen. Denn ohne die Arbeit der Betreuungsvereine sind sowohl der Bereich der Ehrenamtlichkeit in der rechtlichen Betreuung als auch die qualitativ hochwertige gesetzliche Betreuung durch Vereinsbetreuer akut gefährdet“, betont Döcker. Erfahrungsgemäß besteht die Gefahr, dass das Thema ganz von der Tagesordnung verschwindet und damit die Gefahr, die Existenz vieler Betreuungsvereine zu vernichten. (ck)

■ [awo.org](http://awo.org)

## Demenzversorgung

### Arbeitsteilung von Arzt und Pflege

**Greifswald //** Wissenschaftler untersuchen, wie die ambulante Versorgung von Menschen mit Demenz durch eine künftige Weiterentwicklung der Arbeitsteilung von Hausärzten und Pflegefachpersonen verbessert werden kann.

„Innovative Versorgungskonzepte sind erforderlich. Diese Konzepte betreffen auch eine Neustrukturierung von Aufgabenfeldern einzelner Berufsgruppen. Menschen mit Demenz sind auf eine komplexe Versorgung angewiesen, die den fortschreitenden Krankheitsverlauf verzögern und solange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit unterstützen. Hier setzt die AHead Studie an“, so Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Geschäftsführender Direktor des Instituts für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald.

„Das bislang einmalige Studienvorhaben in Deutschland zielt darauf ab, eine sinnvolle Aufgabenverteilung von Pflegefachpersonen und Hausärzten für die ambulante Demenzversorgung hinsichtlich Kooperation, Delegation und Substitution zu entwickeln“, erklärte Projektleiterin Dr. Adina Dreier-Wolfgang. (ck)

# AMBULANTE DIENSTE

## Urteil über Hausnotruf

# Bei Auffälligkeiten immer den Rettungsdienst rufen

Eine Notrufanlage in der eigenen Wohnung – bei Senioren wird das immer beliebter. Nun entschied der Bundesgerichtshof. Auf die Johanniter Unfallhilfe könnte ein erster Haftungsfall nach einem Hausnotruf zukommen.



Seniorin mit Hausnotrufsender am Handgelenk – im Notfall muss der Pflegedienst schnell reagieren und sollte nicht nur den Mitarbeiter oder den Sicherheitsdienst schicken.

Foto: epd/Werner Krueper

**Karlsruhe //** Stöhnt der Nutzer eines Hausnotrufsystems nach Drücken der Notruftaste minutenlang in die Notrufanlage, sollten die Mitarbeiter unbedingt den Rettungsdienst rufen. Unterlassen sie diese Hilfsmaßnahme, dann muss der Anbieter des Notrufsystems beweisen, dass er aufgetretene Gesundheitsschäden bei dem Hilfebedürftigen nicht zu verantworten hat, urteilte am 11. Mai 2017 der Bundesgerichtshof in Karlsruhe. Er verhandelte in einem tragischen Haftungsfall, in den die Johanniter Unfallhilfe verstrickt war.

### Minutenlanges Stöhnen

Konkret ging es um einen 78-jährigen schwer kranken Mann, der bis April 2012 allein in einer Wohnung in einem Seniorenwohnheim lebte. Er litt an zahlreichen Beschwerden wie Atemnot, Herzrhythmusstörungen, Diabetes und Bluthochdruck. Es bestand zudem ein stark erhöhtes Schlaganfallrisiko.

Um im Notfall schnelle Hilfe beanspruchen zu können, hatte er mit der Johanniter Unfallhilfe einen Hausnotrufvertrag geschlossen. So konnte er per Knopfdruck die Hausnotrufanlage aktivieren. Mitarbeiter des Notdienstes können sich dann

mit dem Hilfesuchenden verständigen und je nach Bedarf einen Schlüsseldienst, einen Rettungsdienst oder einen Arzt rufen.

Im April 2012 drückte der Senior die Notruftaste. Der Mitarbeiter in der Zentrale des Dienstes hörte jedoch minutenlang nur ein Stöhnen. Als dann mehrere Telefonanrufe scheiterten, wurde ein Mitarbeiter eines Sicherheitsdienstes und später ein weiterer Beschäftigter in die Wohnung geschickt. Sie fanden den Mann auf dem Boden liegend, richteten ihn auf und ließen ihn dann allein. Den Rettungsdienst verständigten die Männer nicht.

Erst zwei Tage später fanden Angehörige den 78-Jährigen. Er war halbseitig gelähmt und hatte eine Sprachstörung. In der Klinik wurde ein bis zu drei Tagen zurückliegender Schlaganfall diagnostiziert.

Der Mann meinte, dass die Hausnotrufmitarbeiter für diese Gesundheitsschäden verantwortlich seien. Hätten sie rechtzeitig einen Rettungswagen gerufen, wären gravierende Folgen vermieden worden. Das bestritt jedoch die Johanniter Unfallhilfe. Sie lehnte die Zahlung von Schadenersatz und eines Schmerzensgeldes in Höhe von mindestens 40.000 Euro ab. Weil der der

### Förderprojekt in Baden-Württemberg

## Hilfe bei Gewalt in häuslicher Pflege

**Tuttlingen //** Baden-Württemberg unterstützt das Projekt „Erwachsenschutz im Landkreis Tuttlingen – Entwicklung und Umsetzung eines Konzepts im Sinne der Caring Community“ mit 110 000 Euro. Das auf drei Jahre angelegte Projekt zielt auf den Schutz pflegebedürftiger Menschen vor Gewalt und Missbrauch in der häuslichen Umgebung.

„Unser Ziel ist es, dass die Menschen in Baden-Württemberg auch unter erschwerten Bedingungen – unterstützt von Familie, Nachbarschaft und pflegeprofessionellen sowie staatlichen Stellen – ein gutes Leben führen können. Das Tuttlinger

Konzept der ‚Pflegerischen Gemeinde‘ leistet dazu einen sehr wertvollen Beitrag“, so Sozial- und Integrationsminister Manne Lucha. Mit dem Innovationsprogramm Pflege stellt die Landesregierung im Jahr 2017 Mittel in Millionenhöhe zur Verfügung, um neuartige Versorgungskonzepte in der Pflege zu fördern. Das Förderprogramm 2017 legt einen Fokus auf Projekte, die häusliche Pflegearrangements stärken wie Pflege-WGs oder der Ausbau von Nacht-, Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen. (ck)

■ sozialministerium.baden-wuerttemberg.de

er sei aber verpflichtet, unverzüglich eine angemessene Hilfeleistung zu vermitteln.

### Akuter medizinischer Notfall

Genau das sei hier unterlassen worden. Die Johanniter Unfallhilfe habe von den Vorerkrankungen und dem Schlaganfallrisiko gewusst. Als der Mitarbeiter in der Zentrale den Notruf entgegennahm und das minutenlange Stöhnen hörte, hätte er den Rettungsdienst informieren müssen.

Diese grobe Fahrlässigkeit führe ähnlich wie im Arzthaftungsrecht zu einer Beweislastumkehr, befanden die Richter. Der Anbieter des Notrufdienstes muss danach beweisen, dass die Gesundheitsschäden auch dann eingetreten wären, wenn er alles richtig gemacht hätte.

„Das scheint uns schon ziemlich daneben zu sein, wie das Berufungsgericht die Sache gewürdigt hat“, sagte der Vorsitzende Richter, Ulrich Herrmann, in der Verhandlung. Minutenlang sei über den Notruf nur ein Stöhnen zu hören gewesen. Ein akuter medizinischer Notfall habe sich deshalb aufgedrängt, heißt es im Urteil. Mitarbeiter mit einer bloßen Erste-Hilfe-Ausbildung zu schicken, sei keine angemessene Hilfe gewesen.

Der Bundesgerichtshof hat die Sache zurückverwiesen an das Berliner Kammergericht. Dort wird es

neben der Höhe des Schadenersatzes darum gehen, ob die Pflichtverletzung der Johanniter ursächlich war für Lähmung und Sprachstörung des Mannes. In der Regel muss das der Kläger beweisen. Umgekehrt ist die Beweislast etwa bei groben Behandlungsfehlern eines Arztes. Diesen Grundsatz übertrugen die Karlsruher Richter jetzt auch auf den

## Laut BGH hat der Hausnotrufdienst seine vertraglich vereinbarten Pflichten vernachlässigt.

Hausnotrufvertrag.

„Das ist der erste Haftungsfall, von dem ich höre“, sagt Anne-Katrin Wiesemann von der Verbraucherzentrale Sachsen. Die geforderte Schmerzensgeldsumme von 40 000 Euro hält sie für „ziemlich spektakulär“. Selbst bei Behandlungsfehlern gebe es in der Regel weniger. Sowohl bei den Johannitern als auch beim Arbeiter-Samariter-Bund hat es nach eigenen Angaben bisher keine vergleichbaren Fälle gegeben. (ck)

■ Bundesgerichtshof (Az.: III ZR 92/16)



**POSITIONIEREN.  
PRÄZISIEREN. PROFILIEREN.**

**Standortanalyse und Orientierung:  
Best Practice zur Pflegereform**

**Häusliche Pflege KONFERENZEN**

PFLLEGEDIENSTE BESSER MANAGEN

**Managertag kompakt  
www.hp-managertag.de**

Mit Unterstützung von



**Jetzt anmelden!**  
14. Juni 2017 | Bremen  
21. Juni 2017 | Stuttgart

Ein Event der  
**VINCENTZ  
AKADEMIE**



## AMBULANTE DIENSTE

### Außerklinische Intensivpflege

# Die Wohngemeinschaft als zentraler Ort

Mit dem Angebot einer außerklinischen Intensivpflege-WG will der hannoversche Interkulturelle Sozialdienst dem Bedarf nach häuslicher Versorgung von Intensivpflegepatienten entsprechen. Pflegebedürftige, Angehörige und Krankenkassen profitieren von den Vorteilen, sagt Geschäftsführerin Arbabian-Vogel.

Von Bärbel Triller

**Hannover //** „Stationär vor ambulant“ – Mit dieser These sorgte Erwin Rüdell (CDU) jüngst auf der Entscheiderkonferenz 2.0 – „Außerklinische Intensivpflege“ in Berlin für Aufmerksamkeit. Rüdell argumentierte, dass die guten Qualität und der kostengünstigen Versorgung in der stationären Pflege. „Wir sehen das anders“, sagt Jasmin Arbabian-Vogel.

Sie ist Geschäftsführerin des Interkulturellen Sozialdienstes (IKS) Hannover und seit 22 Jahren im Bereich der Ambulanten Kranken- und Altenpflege tätig. Als der IKS vor gut zwei Jahren begann, die Versorgung von Menschen mit intensiv- und beatmungspflegerischen Bedarf in ihrem häuslichen Umfeld zu übernehmen,

**// Wir wollen den Alltag für die Bewohner so gestalten, wie sie es vom eigenen Zuhause gewohnt sind. //**

Jasmin Arbabian-Vogel

men, setzte sich rasch die Erkenntnis durch, dass die Lebenslagen rund um die Pflegebedürftigkeit eines Menschen, unabhängig von der Krankheit, in einigen Bereichen gleichen. „Die Probleme in der Häuslichkeit sind ähnlich“, weiß IKS-Geschäftsführerin Jasmin Arbabian-Vogel aus Erfahrung. Die Lösung sei das Angebot einer Pflegewohngemeinschaft. Diese Wohnform habe sich zum Beispiel für Demente und Senioren längst etabliert.

### Privat eingerichteter Rahmen

Für Arbabian-Vogel liegen die Vorteile klar auf der Hand. Die meisten Menschen scheuen trotz Pflegebedürftigkeit den Umzug in ein Pflegeheim. Der Tagesablauf werde hier als zu anonym und fremdbestimmt erlebt. Das Wohnen in einer Pflege-WG hingegen sei privater, individueller und somit vergleichbar mit dem Leben in den eigenen vier Wänden. Allerdings sei das WG-Leben um den Vorzug der Gemeinschaft erweitert. „Mit der Pflege-WG schaffen wir ein alternatives Wohnmodell zum Pflegeheim“, sagt IKS-Geschäftsführerin Arbabian-Vogel. Dabei sei die mögliche Selbstbestimmtheit der Bewohner der Maßstab für die Versorgung. Nicht die Schichten des Pflegepersonals bestimmten die Tages- und Nachtstruktur der Patienten, sondern seine Bedürfnisse, soweit diese bekannt seien. Zudem würden die Angehörigen von ihren Aufgaben entlastet, weil in der Pflege-WG Fachkräfte die Versorgung leisten. Auch die Krankenkassen würden von Pflege-WG-Modell profitieren. „Es ist günstiger als den Patienten 1 : 1 in der Häuslichkeit zu betreuen“, sagt Arbabian-Vogel.

### Ein „normales“ Wohnprojekt

Die Intensiv-Wohngemeinschaft List, so der offizielle Name, bietet auf rund 300 Quadratmeter mit Wohn- und Essbereich, Küche, Pflegezimmern und zwei Bädern ausreichend Raum für acht Intensivpflege-Patienten. Eine überschaubare und familiäre Größe, sagt Arbabian-Vogel. Etwa ein Jahr hat der IKS Hannover nach einer passenden Wohnung gesucht. „Die Pflege-WG ist weder an ein Pflegeheim angegliedert noch befindet



Jasmin Arbabian-Vogel bei der Eröffnung der Intensivpflege-WG

Foto: Bärbel Triller

sie sich in Randlage der Stadt“, erklärt Arbabian-Vogel. Die WG sei ein „normales“ Wohnprojekt, das sich in die Infrastruktur des Stadtteils einfüge. Die Räumlichkeiten wurden aufwändig und den Anforderungen entsprechend saniert. So mussten in den Bewohnerzimmern Anschlussmöglichkeiten für die erforderliche Technik, die nötig ist, um die Patienten zu versorgen, installiert werden. Die künftigen Bewohner übernehmen ihre Zimmer leer, so dass sie ihr neues Zuhause mit eigenen Möbeln individuell gestalten können.

Im Mai, so der Plan, ziehen die ersten Bewohner ein. Das IKS-Team stellt eine 24-Stunden-Betreuung sicher. Tagsüber übernehmen vier Mitarbeiter, darunter drei Intensivpflegekräfte, die Versorgung. In der Nacht sind zwei Pflegefachkräfte vor Ort. Ein Mitarbeiter ist für die Hauswirtschaft zuständig. Gekocht wird in der Küche der Pflege-WG. „Wir wollen den Alltag für die Bewohner so gestalten, wie sie es von Zuhause gewohnt sind“, sagt Arbabian-Vogel.

Ein konstantes Team stelle eine vertrauensvolle Atmosphäre sicher. Auf externe Dienstleistungen zum Beispiel von Reinigungskräften und Caterer verzichtet der IKS Hannover bewusst.

In Kooperation mit Ärzten, Therapeuten und Kliniken entwickelt das IKS-Team ein individuelles Therapiekonzept, das in der Pflege-WG umgesetzt wird. Das Leben in der Intensivpflege-WG wird nach SGB V von der Krankenkasse übernommen. Für Miete, Nebenkosten und Haushaltsgeld für zum Beispiel Lebensmittel und Hygieneartikel kommt der Patient selbst auf.

Der Interkulturelle Sozialdienst Hannover wurde 1996 von Jasmin Arbabian-Vogel mitbegründet. Das Ziel ist, die interkulturelle Pflege für Menschen mit verschiedensten kulturellen, sprachlichen oder religiösen Wurzeln zu stärken. Aktuell betreut das 100 Mitarbeiter starke IKS-Team rund 250 Menschen im häuslichen Umfeld. Davon leben 37 Personen in fünf Demenz-WG's, zwölf Personen nehmen die Tagesbetreuung in Anspruch und sechs Personen werden im Rahmen der Intensiv-Pflege im häuslichen Umfeld rund um die Uhr betreut. Weitere 195 Personen werden mit ambulanter Pflege im häuslichen Umfeld versorgt.

■ Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite des Pflegedienstes unter [iks-hannover.de](http://iks-hannover.de)

### NEWTICKER

#### Kritik an Wartezeit für die Bewilligung von Anträgen

In Berlin müssen Pflegebedürftige oft monatelang auf die Bewilligung ihrer Anträge warten, meldet die Berliner Morgenpost. Pflegedienste würden oft in finanzielle Vorlage gehen, ohne zu wissen, ob sie die erbrachten Leistungen auch voll erstattet bekommen. „Was von den Pflegediensten tatsächlich geleistet wird, muss auch gezahlt werden, egal wie lange die Antragsbewilligung dauert“, sagte der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) auf Nachfrage. „Das kann nicht zulasten der Pflegedienste gehen.“ Die Sozialverwaltung hält sich raus. „Sofern Hilfsmaßnahmen unaufschiebbar erforderlich sind, sind die Leistungsanbieter verpflichtet, den notwendigen Bedarf zu decken“, so die Antwort auf eine Anfrage der FDP.

#### Ambulant oder stationär? Der Patient entscheidet

Nicole Gatz, Pflegedienstleitung bei Hilfe Daheim in Hamburg, plädiert die häusliche Pflege nicht als einzige Lösung in der Beratung darzustellen. Aus eigener Erfahrung weiß sie um die Vorteile eines Pflegeheims: „Es kann also durchaus die richtige Entscheidung sein, eine solche Einrichtung zu wählen. Es müssen jedoch vorher alle Vor- und Nachteile abgewogen werden. Ich plädiere an dieser Stelle dafür, dass es trotz hohem Arbeitsaufkommen die Pflicht eines jeden ist, der Menschen berät, die vor so einer Entscheidung stehen, sich die Mühe zu machen herauszubekommen, was der Wunsch des Betroffenen ist.“

#### Schwesternverband weitet ambulante Versorgung aus

Die Schwesternverband Ambulante Pflege gGmbH, eine Tochtergesellschaft des Saarländischen Schwesternverbands e.V., weitet ihr Angebot der ambulanten Versorgung in der Region Südbaden aus. Seit April ist der Pflegedienst Hodapp in Oberkirch Teil des Verbandes. Neben dem 1994 gegründeten ambulanten Pflegedienst gehören auch eine Einrichtung der Tagespflege mit 24 Plätzen sowie fünf Nachtpflegeplätzen dazu. Außerdem bietet der Pflegedienst den Bewohnern des Weingärtnerhauses (Betreutes Wohnen) Versorgungsmöglichkeiten an.

#### Häusliche Pflege-Blog: Wie sinnvoll ist der Mindestlohn?

In seinem aktuellen Blogbeitrag auf der Häusliche Pflege-Webseite beschäftigt sich Intensivpflegedienstbetreiber Christoph Jaschke mit dem gesetzlichen Mindestlohn. „Oft wird das selbst dort nur Kopfschütteln erzeugen, da tarifbezahlte Pflegehilfskräfte bereits jetzt besser vergütet werden“, schreibt Jaschke. Mehr unter [www.haeusliche-pflege.net/blog](http://www.haeusliche-pflege.net/blog)

### Neue Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

## Bundesausschuss: Der Stellenwert der Palliativversorgung soll gestärkt werden

**Berlin //** Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seine Regelungen für die häusliche Krankenpflege hinsichtlich der besonderen Belange von Palliativpatienten im März angepasst und damit die Vorgaben des im Dezember 2015 in Kraft getretenen Gesetzes zur Verbesserung der

(SAPV) die allgemeine Palliativversorgung im Rahmen der Regelversorgung gestärkt, vermeldete der Gemeinsame Bundesausschuss in einer Erklärung.

„Menschen, die ihre letzte Lebensphase in der häuslichen Umgebung verbringen, sind ganz besonders auf häusliche Krankenpflege im Rahmen

bisher die Leistungen der häuslichen Krankenpflege zur Verfügung. Dies war in der Richtlinie aber nicht ausdrücklich festgehalten und wird in den nun beschlossenen Anpassungen eindeutig formuliert. Zugleich wird dem besonderen Versorgungsbedarf dieser Patienten stärker Rechnung getragen“, sagte Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA.

Auch aus dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) vom 21. Dezember 2015 hatte sich Anpassungs- und Prüfbedarf für die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie und das zugehörige Leistungsverzeichnis ergeben, den der G-BA ebenfalls umsetzte. Mit der Anpassung wird die aus dem PSG II resultierende Änderung zu ver richtungsbezogenen krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen in der Richtlinie nachvollzogen und sicher-

gestellt, dass die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege auch zukünftig im gleichen Umfang erfolgt.

#### Klarstellung zur Abgabe von Medikamenten

Darüber hinaus wurde im Zuge dieser Richtlinienänderung klargestellt, dass die Medikamentengabe im Rahmen der häuslichen Krankenpflege einerseits das Richten und andererseits das Verabreichen der Medikamente umfasst und es sich hierbei um zwei unterschiedliche Leistungsinhalte handelt.

Die Beschlüsse treten nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Wann dies der Fall sein wird, ist noch offen. (ck)

## Dem besonderen Versorgungsbedarf von Palliativpatienten soll Rechnung getragen werden.

Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland umgesetzt.

Durch diese Weiterentwicklung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie werde ergänzend zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung

der ambulanten Palliativversorgung angewiesen, denn gerade in den letzten Tagen und Wochen können die körperlichen und psychischen Symptome beträchtlich zunehmen. Zwar standen Palliativpatienten auch schon

# STELLENANZEIGEN & BILDUNGSANGEBOTE



wissenschaftlich – praxisnah - zukunftsweisend

**Bachelor Pflege**  
studieren an der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg

- ausbildungsintegrierend (Gesundheits- und Krankenpflege; Altenpflege)
- für examinierte Pflegekräfte

**Bewerbung ab 1. Mai 2017 [www.eh-ludwigsburg.de](http://www.eh-ludwigsburg.de)**

32 Minuten nimmt sich der Leser von CAREkonkret jede Woche Zeit für eine Ausgabe.

Quelle: Repräsentative Leseranalyse Pflegezeitschriften 2015

Gefährdungsbeurteilung gemäß §5 ArbSchG und Arbeitgeberattraktivität in einer Mitarbeiterbefragung!

Weitere Infos unter Tel. 030-81015270  
[www.attraktiver-arbeitgeber-pflege.de](http://www.attraktiver-arbeitgeber-pflege.de)

ausgewählter als ATTRAKTIVER ARBEITGEBER PFLEGE 2017

**Altenpflege**  
Vorsprung durch Wissen

**Mit Mitarbeitern konstruktiv umgehen**

Wie geht man als Führungskraft mit Mitarbeitern in Konfliktsituationen um?  
Als PDL oder WBL erfahren Sie, wie sich herausforderndes Verhalten von Mitarbeitern einordnen lässt. Profitieren Sie von Handlungshilfen für die Praxis, um unerwünschtes Verhalten mit angemessenen Maßnahmen zu verändern.

Ursula Beckmann, Ilka Beckmann  
**Mit Mitarbeitern konstruktiv umgehen**  
Strategien für Führungskräfte in der Pflege  
2016, 114 Seiten, kart., 24,80 €, Best.-Nr. 868  
Auch als eBook (ePub) erhältlich

[www.altenpflege-online.net/shop](http://www.altenpflege-online.net/shop)

Vincentz Network  
T +49 511 9910-033  
F +49 511 9910-029  
buecherdienst@vincentz.net



Für eine ambulant betreute Intensiv-Wohngemeinschaft im Herzen von Hamburg suchen wir ab sofort ein engagiertes Führungsteam.

**Pflegedienstleitung und stellv. Pflegedienstleitung Intensivpflege (m/w)**

**Aufgaben:**

- Fachliche Anleitung Ihres Teams
- Mitarbeiterorientierte & wirtschaftliche Personaleinsatzplanung
- Sicherung der Qualitätsstandards & der Kundenzufriedenheit
- Kundenberatung (SGB V, SGB XI, SGB XII) sowie Kostenklärung

**Profil:**

- Abgeschlossene Ausbildung zur Pflegefachkraft oder Pflegestudium
- PDL-Ausbildung (min. 800 h), > 2 Jahre Berufs-/Führungserfahrung in der Beatmungspflege
- Engagierte und gewissenhafte Arbeitsweise
- Motivierende, starke Persönlichkeit

**Was wir bieten:**

- Begleitung der Einarbeitung durch persönliches Coaching & Erfahrungsaustausch mit anderen PDL
- Verantwortungsvoller Aufgabenbereich mit einem hohem Maß an Eigenständigkeit
- Spezialisiertes Fort- & Weiterbildungsangebot an der unternehmenseigenen Akademie
- Betriebliche Altersversorgung, Gesundheitsförderung
- Hamburg, Deine neue Perle?  
Wir helfen bei der Wohnungssuche!




Ansprechpartnerin:  
Melanie Blank  
[bewerbung@renafan.de](mailto:bewerbung@renafan.de)  
Tel.: 030 43 81 90-0  
[www.renafan.jobs](http://www.renafan.jobs)

Wir helfen hier und jetzt.

**ASB**  
Arbeiter-Samariter-Bund

Der Arbeiter-Samariter-Bund ist Wohlfahrtsverband und Hilfsorganisation. Politisch und konfessionell ungebunden sieht der ASB seine wesentliche Leitlinie in der Solidarität mit allen Menschen, unabhängig von ihrer politischen, ethnischen, nationalen und religiösen Zugehörigkeit. Dabei begegnen wir Menschen mit Wertschätzung und setzen uns dafür ein, dass jeder Mensch sein Leben selbstbestimmt gestalten kann.

**Wir suchen eine/n neue/n Kollegen oder Kollegin für unsere Landesgeschäftsstelle in Frankfurt als**

**Referent/in „Leben im Alter“ mit Schwerpunkt Stationäre Pflege (in Vollzeit, unbefristet)**

**Ihr Profil:**

- Abgeschlossenes Master- oder Diplomstudium im Bereich Pflegewissenschaft, Soziale Arbeit o.ä.
- Leitungserfahrung im Bereich der stationären Altenhilfe
- Fundierte Kenntnisse im Qualitätsmanagement
- Sie denken strategisch und konzeptionell und kennen die gesetzlichen und betriebswirtschaftlichen Grundlagen
- Sie verfügen über gute Kenntnisse in MS-Office-Anwendungen

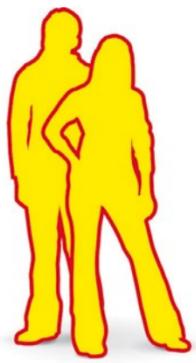
**Ihre Aufgabe:**

- Begleitung, Weiterentwicklung und Mitsteuerung des gesamten Fachbereiches „Leben im Alter“
- Fachliche Beratung der Geschäftsführung und der leitenden Mitarbeiter\*innen in den ASB Gesellschaften für stationäre Pflege
- Beratung und Begleitung der Tagespflegen und Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen
- Kontinuierliche Weiterentwicklung und Prüfung der Qualitätsstandards im Bereich der stationären Pflege
- Neu- und Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkten
- Unterstützung bei der Organisationsentwicklung einzelner Einrichtungen und des Leistungsbereiches stationäre Pflege
- Vertretung des ASB Hessen in Fachgremien und bei Fachtagungen
- Leitung von Facharbeitskreisen
- Durchführung fachspezifischer Projekte

**Wir bieten Ihnen**

- Ein ansprechendes Gehalt in Verbindung mit den Sozialleistungen eines landesweit tätigen Wohlfahrtsverbandes
- Umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot z.B. am ASB-Bildungswerk
- Eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem sehr kollegialen Team.

**Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!**  
Bitte senden Sie diese ausschließlich per Mail an Frau Marit Bohlmann, Mail: [m.bohlmann@asb-hessen.de](mailto:m.bohlmann@asb-hessen.de)  
Fragen zur Position beantwortet Ihnen gerne Herr Schoenicke, Referent Leben im Alter unter 069/54 84 04 4 49.  
Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Hessen e.V.

# STELLENANZEIGEN & BILDUNGSANGEBOTE

Sie sind Pflegefachkraft und auf der Suche nach echten Perspektiven? Für eine ambulant betreute Intensiv-Wohngemeinschaft im Herzen von Hamburg suchen wir ab sofort in Voll- oder Teilzeit eine

## Exam. Pflegefachkraft intensiv (m/w)

### Aufgaben:

- Anspruchsvolle pflegerische Versorgung
- Intensiver Kontakt und Austausch mit den BewohnerInnen und Angehörigen
- Praxisanleiter-Tätigkeiten – wir bilden aus!

### Profil:

- Abgeschlossenes Examen (Kinderkranken-/Krankenpflege, Altenpflege, Sanitäter, Hebamme)
- Interesse am intensiven Austausch mit schwer kranken Menschen
- Sorgfalt und Einfühlungsvermögen
- Erfahrungen in der Beatmungspflege

### Was wir bieten:

- Viel Zeit für die Pflege/Bezugspflege
- Gute Konditionen zzgl. Prämien, Urlaubs- und Weihnachtsgeld
- Zuschläge bis 100 %
- Viel Gestaltungsspielraum & echte Karrieremöglichkeiten
- Gemeinsame, familienfreundliche Dienst- und Urlaubsplanung
- Laufend Fort- und Weiterbildungen in der unternehmenseigenen Akademie – kostenlos!
- Wellnessmassage 1x monatlich

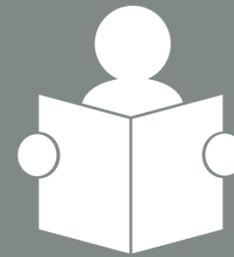


Bei RENAFAN denke ich an Möglichkeiten.“

Susann T.,  
Gruppenleitung Intensiv



Ansprechpartnerin:  
Melanie Blank  
bewerbung@renafan.de  
Tel.: 030 43 81 90-0  
www.renafan.jobs



4.536  
Abonnenten  
vertrauen  
jede Woche der  
einzigsten Wochen-  
zeitung für das  
Management der  
Pflegebranche in  
Deutschland.

Quelle: IVW II/2016

## IMPRESSUM

**CAREkonkret**  
Die Wochenzeitung für Entscheider  
in der Pflege

**Chefredaktion**  
Steve Schrader, T +49 511 9910-108,  
steve.schrader@vincentz.net

**Redaktion**  
Kerstin Hamann, T +49 511 9910-191,  
kerstin.hamann@vincentz.net  
Friederike Geisler, T +49 511 9910-128,  
friederike.geisler@vincentz.net  
Asim Loncaric, T +49 511 9910-123,  
asim.loncaric@vincentz.net  
Redaktionsfax: +49 511 9910-196

**Redaktionsassistent**  
Martina Hardeck, T +49 511 9910-135,  
Carekonkret@vincentz.net

**Verlagsleitung**  
Miriam von Bardeleben (mvb)  
T +49 511 9910-101  
miriam.v.bardeleben@vincentz.net

**Produktion & Layout**  
Maik Dopheide (Leitung),  
Birgit Seesing (Artdirection),  
Eugenia Bool, Claire May,  
Nathalie Nuhn, Nadja Twarloh

**Anzeigen**  
Ralf Tilleke (Ltg.), T +49 511 9910-150,  
ralf.tilleke@vincentz.net

Beratung Geschäftsanzeigen:  
Kirsten Bockting, T +49 511 9910-152  
kirsten.bockting@vincentz.net  
Beratung Rubrikanzeigen:  
Vera Rupnow; T +49 511 9910-154,  
vera.rupnow@vincentz.net

**Anzeigenschluss**  
Zwei Wochen vor dem Erscheinungs-  
termin. Gültige Anzeigenpreisliste  
Nr. 19 vom 1.10.2016

**Verlag**  
Vincentz Network GmbH & Co. KG,  
Plathnerstraße 4c,  
30175 Hannover,  
T +49 511 9910-000



**Vertrieb**  
Leitung: Katrin Burkat,  
T +49 511 9910-020; F +49 511 9910-029,  
zeitschriftendienst@vincentz.net

Bezugsbedingungen: CARE konkret  
erscheint wöchentlich (48 Ausgaben  
im Jahr, 4 Doppelnummern). Bezug im  
Abonnement: Print: 209 Euro p.a. inkl.  
Versand und MwSt., Print und Digital:  
251 Euro p.a. inkl. Versand und MwSt.,  
Digital: 188 Euro inkl. MwSt. Digitale  
Mehrfachlizenzen auf Anfrage erhältlich.  
Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige  
Rückzahlung. Studenten erhalten ge-  
gen Vorlage eines Studiennachweises  
20 Prozent Nachlass auf das Abo-Brutto.  
Bei höherer Gewalt keine Erfüllungspflicht.  
Preisstand 1.1.2017

Gerichtsstand und Erfüllungsort:  
Hannover

**Druck**  
Deister- und Weserzeitung  
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
© Vincentz Network GmbH & Co KG  
ISSN 1435-9286

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen  
Beiträge und Abbildungen sind urheber-  
rechtlich geschützt. Mit Ausnahme der  
gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine  
Verwertung ohne Einwilligung des  
Verlages strafbar. Dies gilt insbesondere  
für Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung  
und Verarbeitung in elektronischen  
Systemen. Beiträge, die mit vollem  
Namen oder auch mit Kurzzeichen  
des Autors gezeichnet sind, stellen die  
Meinung des Autors, nicht unbedingt  
auch die der Redaktion dar. Die Wieder-  
gabe von Gebrauchsnamen, Waren-  
bezeichnungen und Handelsnamen in  
dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu  
der Annahme, dass solche Namen  
ohne weiteres von jedermann benutzt  
werden dürfen. Vielmehr  
handelt es sich häufig um  
geschützte, eingetragene  
Warenzeichen.



Für eine ambulant betreute Intensiv-Wohngemeinschaft im Herzen von Hamburg suchen wir ab sofort eine engagierte Führungskraft.

## Teamleitung Intensivpflege (m/w)

### Aufgaben:

- Mitarbeiterorientierte Dienstplanung, Fall- und Teambesprechungen
- Erstellung der individuellen Förderprogramme & ihre Dokumentation
- Anregung von Kommunikation und Kontakten zwischen den BewohnerInnen
- Förderung kognitiver Fähigkeiten, der Selbstständigkeit & lebenspraktischer Kompetenz
- Beschäftigungs- und kreativtherapeutische Angebote, Biografiearbeit

### Profil:

- Abgeschlossenes Examen (Pflegefachkraft)
- zwei Jahre Berufs- bzw. Führungserfahrung in der Beatmungspflege
- Sensibilität, Einfühlungsvermögen und Verantwortungsbewusstsein
- Kooperations- und Teamfähigkeit

### Was wir bieten:

- Begleitung der Einarbeitung durch erfahrene KollegInnen
- Anspruchsvoller Aufgabenbereich mit viel Raum zum eigenständigen Arbeiten
- Spezialisiertes Fort- & Weiterbildungsangebot an der unternehmenseigenen Akademie
- Wellnessmassage 1x monatlich
- Hamburg, Deine neue Perle?  
Wir helfen bei der Wohnungssuche!



Ansprechpartnerin:  
Melanie Blank  
bewerbung@renafan.de  
Tel.: 030 43 81 90-0  
www.renafan.jobs



ANZEIGEN-  
SCHLUSS ...  
... ist donnerstags,  
8 Tage vor dem  
gewünschten  
Erscheinungs-  
termin!

# markt & partner NAVIGATOR

<p><b>Dienstleistungen</b></p> <p><b>Abrechnungssysteme</b></p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p>	<p><b>IT- und Kommunikationstechnik</b></p> <p><b>EDV-Systeme</b></p> <p>eva/3 viva! Pflegesoftware www.optadata-gruppe.de</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p>	<p><b>EDV Lösungen</b> ambulant + stationär!</p> <p>www.dm-edv.de</p> 	<p><b>SWING</b> Software für Menschen</p> <p>www.swing.info</p>	<p><b>Pflegedokumentation</b></p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>
<p><b>Abrechnen für 0,5%</b></p> <p>www.dmrz.de Rufen Sie an: 0211 6355-3988</p>	<p><b>Software</b></p> <p><b>CGM Clinical Deutschland GmbH</b></p> <p>CGM CompuGroup Medical cgm-clinical.de cgm.com/de T +49 (0) 7355 799-167 F +49 (0) 7355 799-555</p>	<p><b>.snap ambulant</b></p> <p>www.euregon.de</p> 	<p>Heimverwaltung Pflegeplanung mit ENP Pflegedokumentation Dienstplanung Controlling</p> <p><b>THS</b></p> <p>THS-Software GmbH 07151 / 13 392 - 0 info@ths-software.de</p>	<p><b>GODO</b></p> <p>Heimmanager, Dienstplan, Dokumentation (SIS)</p> <p>GODO Systems GmbH www.godo-systems.de 02131 - 298470</p>
<p><b>RZH.</b> Unsere Leistung geht auf Ihr Konto</p> <p>»Abrechnung? Ich geb' ab und bekomme mehr.«</p> <p>Telefon: 0281 / 9885-110 · Telefax: 0281 / 9885-120 info@rzh.de www.rzh.de</p>	<p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p> <p>PFLEGEDIENST 2000 PFLEGEHEIM 2000 DIENSTZEIT 2000 www.comfuture.de</p>	<p><b>HEIMBAS</b> Heimmanager Pflegemanager Dienstplanmanager Ambulanter Dienst Finanzwesen</p> <p>www.heimbas.de</p>	<p><b>BoS&amp;S</b> DIE RUNDUM-SORGLOS-SOFTWARE FÜR DIE PFLEGE</p> <p>030 / 60 98 111-20 · www.boss-software.de</p>	<p><b>Pflegeplanung</b></p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>
<p><b>Brandschutz</b></p> <p>Brandschutz in Heimen Mitarbeiter-Trainings u. mehr www.incidentcontrol.de</p>	<p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>	<p><b>HyCARE</b> Software für die Pflege</p> <p>www.hycare.de</p>	<p><b>Organisation und Verwaltung</b></p>	<p><b>SOFTWARE SENSO®</b> www.develop-group.de</p>
<p><b>Steuerberatung</b></p>	<p><b>DAN PRODUKTE</b></p> <p>DAN Produkte GmbH Tel. (02 71) 880 980 · Fax (02 71) 880 98 98 info@danprodukte.de · www.danprodukte.de</p>	<p><b>IC-Sys</b> INFORMATIONSSYSTEME GMBH</p> <p>www.icsys.de</p>	<p><b>Datenverarbeitung</b></p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>	<p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p>
<p><b>CONSILIARIS GRUPPE</b> Steuerberatung · Wirtschaftsprüfung · Unternehmensberatung</p> <p>Umfassende Betreuung von sozialen und gemeinnützigen Einrichtungen</p> <p>Tel. (05321) 75 98 0 · info@consiliaris.de WWW.CONSILIARIS.DE</p>	<p><b>SOFTWARE SENSO®</b> www.develop-group.de</p>	<p><b>Löpertz Software</b> JAHRE Software Entwicklung Kompetenz</p> <p>1992 2017</p> <p>02054 / 9584-0 www.loepertz.de</p>	<p><b>Mobile Datenerfassung</b></p> <p><b>WEPRO</b> We provide you Mobile Datenerfassung für Pflegedienste www.wepro.org Bundesweit kostenl. Hotline 0800-9616690</p>	<p><b>Raumeinrichtungen</b></p> <p>wissner-bosserhoff www.wi-bo.de</p> 

**PRÄSENTIEREN SIE IHR UNTERNEHMEN GENAU DA, WO IHRE ZIELGRUPPE SUCHT!**

Im **markt & partner** Navigator präsentieren Sie sich unter den Rubriken **Dienstleistungen | IT- & Kommunikationstechnik | Ernährung | Fachliteratur, Medien | Fort- und Weiterbildung | Gebäudetechnik | Küche & Hauswirtschaft | Organisation & Verwaltung | Pflege & Therapie | Raumeinrichtung | Textil & Bekleidung** zielgenau Ihren Kunden.

Kirsten Bockting • Mediaberaterin  
T +49 511 99 10-152 • kirsten.bockting@vincentz.net

## MARKT

Pflege-Anbieter Pur Vital aus Bayern sieht „gute Ausgangsbasis“ für Energieoptimierung

# Energieaudit muss nicht nur Pflichtübung sein

Unternehmen einer bestimmten Größe sind zu einem Energieaudit verpflichtet. Das bietet zugleich Chancen, denn der Auditbericht zeigt auch Einsparpotenziale auf.

Von Thomas Krüger

**Stephanskirchen //** Für Mario Mittermeier, Geschäftsführer der Pur Vital Altenhilfe GmbH, war die Sache klar: Mit seinen über 650 Mitarbeitern würde der private Pflege-Anbieter mit Sitz in Stephanskirchen (Landkreis Rosenheim) nicht um ein Energieaudit herumkommen. Berichte in der Fachpresse hatten Mittermeier auf die neue gesetzliche Regelung aufmerksam gemacht, nach der alle Unternehmen mit mehr als 250 Beschäftigten oder einem Jahresumsatz von mehr als 50 Millionen Euro zur systematischen Erfassung von Energieeinsatz und -verbrauch verpflichtet sind.

Die Pur Vital Altenhilfe betreibt insgesamt sechs Pflegeheime mit 667 Plätzen in den bayerischen Landkreisen Altötting, Traunstein, Rosenheim sowie in Straubing. Außerdem bietet sie Betreutes Wohnen, einen ambulanten Pflegedienst und Essen auf Rädern an. Geführt wird die Gesellschaft gemeinsam von Mario Mittermeier und seinem Bruder Markus.

Die Leitung von Pur Vital erkannte neben der gesetzlichen Verpflichtung zum Energieaudit auch die dadurch gebotenen Chancen: Der zu erstellende Auditbericht würde umfassend mögliche Einsparpotenziale im Energiebereich aufzeigen – bei den Kosten als auch beim Verbrauch – und damit eine solide Grundlage für unternehmerische Entscheidungen bieten. „Das ist für uns nicht nur aus finanzieller Sicht bedeutsam – wir sehen auch eine ökologische Verantwortung und wollen die Umweltbelastung reduzieren“, sagt Mario Mittermeier.

In einer Information des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) stieß die Geschäftsleitung von Pur Vital auf das Beratungsunternehmen BFE Institut für Energie und Umwelt aus Mühlhausen bei Heidelberg. Im Sommer 2015 begann

die Zusammenarbeit. Seitens Pur Vital wurde Geschäftsführer Mario Mittermeier als Energieverantwortlicher benannt.

### Neben Strom schlagen vor allem Gas und Heizöl zu Buche

Der Pflege-Anbieter hatte zunächst eine Übersicht der Energieabrechnungen und -lieferverträge für die letzten zwei Jahre zur Verfügung zu stellen, ebenso eine Liste der – neben den Heizanlagen – größeren Energieverbraucher. Neben Strom schlagen in den Pflegeheimen von Pur Vital vor allem Erdgas und Heizöl zu Buche. Den Stromverbrauch beziffert Mittermeier auf 1,2 Mio. Kilowattstunden (kWh) jährlich, Gas und Heizöl kommen zusammen auf 2,5 Mio. kWh.

Die gelieferten Daten dienten zur Vorbereitung detaillierter Bestandsaufnahmen vor Ort. Bald wurde klar, dass nicht in allen Heimen solche Begehungen durchgeführt werden mussten. Da die Pflegeheime nach der Art der dort ausgeübten Tätigkeiten, ihrer Größe, Beschäftigten-



Bei der bayerischen Pur Vital Altenhilfe GmbH - hier das Pflegezentrum in Garching – war die Elektrizität mit rund 60 Prozent Spitzenreiter bei den Kosten. Hier belegen die Küchen, die Beleuchtung, die Spülmaschinen und Wäschereien in allen Heimen vordere Plätze.

Foto: PUR VITAL

zahl, der Verbrauchsprofile und des Baujahrs im Wesentlichen gleichartig sind, konnte ein sogenanntes „Cluster“ gebildet werden – eine repräsentative Auswahl von dreien der sechs Heime: Oberaudorf, Straubing und Garching an der Alz. Hinzu kam die Verwaltung von Pur Vital in Stephanskirchen.

Zwei Tage benötigte der Auditor für die Inspektion der Einrichtungen. Eine intensive Analyse der Beobachtungen und Messungen schloss sich an, ehe das Pflege-Unternehmen einen umfangreichen Auditbericht erhielt. Ein Blick auf das Zahlenmaterial zeigt, dass in der Tat die Heizenergie bis zu zwei Drittel des Verbrauchs bewirkt. Spitzenreiter bei den Kosten war aber mit rund 60 Prozent die Elektrizität. Hier wiederum belegen die Küchen, die Beleuchtung, die Spülmaschinen und Wäschereien in allen Heimen vordere Plätze.

Ein zentraler Punkt des Berichtes ist die Zusammenfassung der Einsparpotenziale in den untersuchten Pflegeheimen. Die durch den von BFE

entsandten Auditor empfohlenen Maßnahmen beziehen sich in erster Linie auf die Bereiche Beleuchtung, Wäscherei und die Spülmaschinen. Diese Liste wird ergänzt durch eine Berechnung der jeweiligen Amortisationszeiten und eine Einstufung der Maßnahmen nach Prioritäten.

### Einsparpotenzial von rund fünf Prozent

Würde tatsächlich alles umgesetzt, ergäbe sich für die drei begutachteten Pflege-Einrichtungen eine Verbrauchsminderung von rund fünf Prozent. Der Ausstoß an Kohlendioxid könnte sich um etwa sieben Prozent reduzieren – ein praktischer Beitrag zum Klimaschutz. Obendrein würde das Budget um knapp ein Zehntel entlastet. Die gewonnenen Erkenntnisse, so heißt es im Bericht, seien auf die übrigen Heime übertragbar.

Pur Vital müsste natürlich an verschiedenen Stellen auch etwas investieren, um später die Kostenvorteile zu heben. „Das will wohl überlegt

sein“, sagt Mario Mittermeier. Die Geschäftsleitung kann frei entscheiden, welche Empfehlungen sie zu welchem Zeitpunkt aufgreifen will oder eben nicht – ein Energieaudit zwingt nicht zu bestimmten Maßnahmen. Begonnen wurde bereits mit dem sukzessiven Austausch der vorhandenen Beleuchtung gegen LED-Leuchtkörper in den sechs Häusern.

Mit dem Energieaudit hat der Pflege-Anbieter die Anforderungen des Energiedienstleistungs-Gesetzes erfüllt. Auf Anforderung des zuständigen Bundesamtes BAFA kann das Unternehmen den Bericht vorlegen. Mario Mittermeier freut sich noch aus einem anderen Grund: „Wir haben nun eine gute Ausgangsbasis für die zukünftige Optimierung unseres Energiehaushaltes.“

■ Infos: [pur-vital.de](http://pur-vital.de); [bfs-institut.com](http://bfs-institut.com)

■ Thomas Krüger, Pressebüro für Kirche und Gesellschaft, Minden. [krueger-pressebuero.de](mailto:krueger-pressebuero.de)



Foto: privat

**// Wir sehen auch eine ökologische Verantwortung und wollen die Umweltbelastung reduzieren //**

Mario Mittermeier

Sky in Gemeinschaftsräumen von Pflegeheimen

## Beste Unterhaltung für jedes Alter

**Unterführung//** Seniorenheim-Betreiber können ab sofort ihren Bewohnern beste TV-Unterhaltung von Sky in Gemeinschaftsräumen bieten, bislang war dies nur auf den Zimmern möglich. Spannende Live-Sportübertragungen, gefühlvolle Serien und Heimatfilme sowie Musikfernsehen regen zu gemeinsamen Fernsehenden und Events rund um die verschiedenen TV-Sendungen an.

Die Einrichtung des Caritasverbands in Moers-Xanten in Nordrhein-Westfalen begeistert die Senioren bereits mit dem neuen Angebot für Gemeinschaftsräume. Neben umfassender Live-Sportberichterstattung durch die Sender Sky Bundesliga HD, Sky Sport HD, Sky Sport Austria HD sowie Eurosport 2 HD sehen die Bewohner mit den Sendern Romance TV, Heimatkanal und Goldstar TV gefühlvolle Serien und Filme, die beliebtesten Heimatfilme, Heimatthe-

ater und Volksmusik sowie die ganze Welt des Schlagers mit den größten Hits, exklusiven Konzerten und Interviews mit beliebten Stars. Fred Krusch, Einrichtungsleiter Caritasverband Moers-Xanten: „Sky in den Gemeinschaftsräumen eines Seniorenheims wirkt der Isolation der Bewohner auf ihren Zimmern entgegen. Gemeinschaftliches Fernsehen und kleine Events rund um die TV-Sendungen regen zu gemeinsamen Aktivitäten an und ein Ort des Zusammenlebens entsteht.“

Nino Treusch, Director Strategy & National Accounts bei Sky Business Solutions: „Bei Sky Business Solutions setzen wir uns dafür ein, Sky jenseits des klassischen Privatabonnements so vielen Kundengruppen wie möglich verfügbar zu machen.“

■ Info: [business.sky.de/seniorenheime](http://business.sky.de/seniorenheime)

Neues Positionierungskissen

## Kissen mit Formgedächtnis minimiert Druckpunkte



**Wentorf b. Hamburg//** Für die Pflege unverzichtbar ist eine optimale Positionierung des Patienten. Spezialkissen wie das „kranich ATP-Kissen“, eine Materialinnovation viscoelastischer Schäume, stützen und entlasten. Das Funktionsprinzip des neuen kranich ATP-Kissens übertrifft die Eigenschaften der Daunenfüllung

durch eine Materialinnovation: Erstmals können viscoelastische Schäume unterschiedlicher Oberflächenstrukturen den gewünschten Verklebungseffekt erzielen.

In Bezug auf Hygiene, Thermoelastizität, Waschzyklen und Langlebigkeit sind sie natürlichen Füllstoffen deutlich überlegen. Entwickelt

wurde das neue Positionierungskissen von Björn Kranich, Geschäftsführer der Kranichconcept GmbH, die den Care-Bereich mit Spezialprodukten ausstattet.

Für das kranich ATP-Kissen werden Schäume verschiedener Materialstärken und -kombinationen mit unterschiedlichen Oberflächenstrukturen eingesetzt. Spezielle Polymere verleihen dem Schaum eine Art Formgedächtnis. Der Körper kann weich in das Kissen einsinken und wird nachhaltig gestützt, die Muskulatur entspannt sich. Es passt sich jeder Körperkontur exakt an, wobei Druckpunkte minimiert werden. Therapiegerecht spezifiziert und ausgiebig getestet wurde die Produktinnovation von Pflegeexperten im Hamburger Albertinen-Haus.

■ Info: [kranich-care.de](http://kranich-care.de)